



CONFIDENCIAL

DISTRICT COURT OF MARYLAND FOR _____
TRIBUNAL DE DISTRITO DE MARYLAND DE _____

City/County
Ciudad/Condado

Located at _____
Ubicado en _____

Court Address
Dirección del tribunal

Case Number _____
Número de caso _____

Petitioner vs. Respondent
Solicitante contra Demandado

ADDENDUM TO PETITION FOR EXTREME RISK PROTECTIVE ORDER SUMMARY OF RESPONDENT’S BEHAVIOR AND MENTAL HEALTH HISTORY

ANEXO A LA SOLICITUD DE ORDEN DE PROTECCIÓN POR RIESGO EXTREMO RESUMEN DEL HISTORIAL DE COMPORTAMIENTO Y SALUD MENTAL DEL DEMANDADO

1. A petition for emergency evaluation of the respondent was filed previously on _____ and was granted denied.

Se presentó una solicitud de evaluación de emergencia del demandado previamente el _____ y fue concedida denegada.

2. The respondent has been hospitalized in the past at the following facilities:

El demandado estuvo hospitalizado en el pasado en las siguientes instalaciones:

3. The respondent currently is receiving psychiatric treatment from:

Actualmente, el demandado está recibiendo tratamiento psiquiátrico de:

4. The respondent has been prescribed the following medication(s) for a mental disorder or disorders:

Al demandado se le ha(n) recetado la(s) siguiente(s) medicación(es) para un trastorno o trastornos mentales:

5. The respondent is is not taking the medication as prescribed OR I do not know whether the respondent is taking medication as prescribed.

El demandado está no está tomando los medicamentos según las indicaciones O No sé si el demandado está tomando los medicamentos según las indicaciones.

6. The respondent is demonstrating the following behavior that leads me to conclude that the respondent currently has a mental disorder:

El demandado está demostrando el siguiente comportamiento que me lleva a concluir que actualmente tiene un trastorno mental:

7. The respondent presents a danger to the life or safety of the respondent or others because:

El demandado representa un peligro para la vida o la seguridad del propio demandado o de otras personas porque:

Date
Fecha

Petitioner
Solicitante

Address
Dirección

City, State, Zip
Ciudad, estado, código postal

Telephone Number
Número de teléfono

Email
Correo electrónico