

律师或无律师当事人： 姓名： 律所名称： 街道地址： 市： 电话号码： 电子邮箱地址： 律师委托人（姓名）：	州律协编号：  州： 传真号码：  邮区代码：	仅供法院使用  <b>请勿提交</b> <b>仅用于提供信息</b>
<b>加州高等法院， 县</b> 街道地址： 邮寄地址： 市和邮区代码： 分院名称：		
儿童姓名：		案件编号： 少年： 家庭：
<b>限制令请求 - 少年</b>		相关案件（如有）：

### 1. 需保护人

全名 \_\_\_\_\_ 年龄 \_\_\_\_\_ 与儿童关系 \_\_\_\_\_

### 2. 受限制人

全名： 性别： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 种族：	身高： 体重： 发色： 年龄：	眼睛颜色： 出生日期：
---	--------------------------	----------------

### 3. 儿童是（勾选适用各项）

- a.  《福利与机构法》第 300 条规定的法院被抚养人。  
 b.  根据《福利与机构法》第 300 条向本院提出的请求主体。  
 c.  《福利与机构法》第 601 条规定的法院受监护人。  
 d.  《福利与机构法》第 602 条规定的法院受监护人。  
 e.  根据《福利与机构法》第 601 条向本院提出的请求主体。  
 f.  根据《福利与机构法》第 602 条向本院提出的请求主体。

### 4. 请求人是

- a.  母亲。  
 b.  父亲。  
 c.  儿童。  
 d.  监护人。  
 e.  社会工作者。  
 f.  缓刑官。  
 g.  儿童的现照护人。  
 h.  法院指定的特别代讼人。  
 i.  印第安儿童部族代表。  
 j.  其他（表明利益或与儿童关系）：

儿童姓名：	案件编号：  <p style="text-align: center;"><b>請勿提交法院</b></p>
-------	---

5. 受限制人已 (勾选至少一个方框)

- a.  殴打或企图殴打一名或一名以上受保护人。
- b.  导致、威胁或企图对一名或一名以上受保护人造成身体伤害。
- c.  导致一名或一名以上受保护人害怕身体或感情伤害。
- d.  对一名或一名以上受保护人实施或企图实施性侵害。
- e.  非法跟踪一名或一名以上受保护人。
- f.  其他 (写明)：

6. 行为描述 (详细描述支撑本申请的最新事件, 或者附执法官员的报告拷贝)：

如果没有足够空间填写答案, 勾选此处。将完整描述置于后附的纸上, 写上“附件 6”作为标题。后附页数： \_\_\_\_\_

7.  采用表格CR-160 的犯罪保护令, 现对被申请限制人有效：

- a.  案件编号： \_\_\_\_\_ 到期日： \_\_\_\_\_
- b.  县 (如已知)：
- c.  受命令保护人：
- d.  受命令限制人：



儿童姓名:	案件编号: <p style="text-align: center;"><b>請勿提交法院</b></p>
-------	---

8. i.  请求的其他命令:

我根据加州法律的伪证罪罚则声明，上述内容及所有附件真实、正确。

日期:

\_\_\_\_\_ (键入或打印姓名)



\_\_\_\_\_ (请求人签名)