

EI SISTEMA DE MEDIACION DEL NACIMIENTO A 3 AÑOS DE WISCONSIN

Solicitud de Mediación

El p/madre , una agencia administrativa del condado, o ambos partidos en conjunto puede iniciar el proceso de mediación por medio de llenar este formulario y enviarlo por correo o por fax a El Sistema de Mediación del Nacimiento a 3 años. El uso de este formulario es voluntario. Sin embargo, su uso asegura que el sistema reciba la información correcta y que la mediación ocurra puntualmente.

- Ambos partidos pueden en conjunto llenar una sola Solicitud de Mediación. Se debe enviar el formulario por correo o por fax al Sistema de Mediación del Nacimiento a 3 Años a la dirección o al número de fax indicado en este formulario. El sistema consultará con ambos partidos y nombrará a un mediador cualificado quien programará la sesión de mediación en una localidad neutral a una fecha y a una hora conveniente para ambos partidos.
- Si es una solicitud de solo un partido, el partido que inicia la solicitud debe llenar este formulario y enviarlo por correo o por fax al sistema. El sistema notificará al otro partido por escrito de la solicitud. Se necesita una respuesta oportuna. Si el otro partido da su consentimiento para participar en la mediación, el sistema consultará con ambos partidos y nombrará a un mediador para que programe una sesión de mediación. Si el sistema no recibe una respuesta a tiempo o si el otro partido le notifica al sistema que no está dispuesto a participar en la mediación, el sistema le notificará al partido que inició la solicitud de mediación.

Deseamos que El Sistema de Mediación del Nacimiento a 3 Años nombre a un mediador quien convendrá una sesión de mediación de intervención temprana con respeto a las siguientes cuestiones que no se han resuelto:

Comprendemos que la mediación es un proceso voluntario para resolver disputas y que está disponible para promover la resolución temprana de conflictos cuando sea posible. También comprendemos que la mediación es confidencial y que la mediación ni retrasará ni negará cualquier derecho a una audiencia de procedimiento legal.

Nombre del niño/a*	Condado
Nombre del P/Madre/Guardián*	Nombre del contacto administrativo del condado
Dirección*	Dirección
Ciudad / Estado/ Código postal*	Ciudad / Estado/ Código postal
Teléfono*	Teléfono
Firma de P/Madre/Guardián * Fecha	Firma del contacto administrativo del condado Fecha

***Esta información se requiere para programar la sesión de mediación. Es confidencial y no se la utilizará para ningún otro propósito.**

Para más información, comuníquese con Jane Burns, coordinadora neutral: 888-298-3857

Envíe este formulario a: Birth to 3 Mediation System, Burns Mediation Systems

PO Box 829, MADISON WI
53701-0829
Fax: 608-283-9106
Email: jane@wsems.us