

Nombre _____ Numero de Cárcel# _____ Fecha de
Libertad _____ / LIFE

PREGUNTAS SUPLEMENTARIAS PARA CASOS DE ABUSO DE NIÑOS.

Por favor responda cada pregunta como mejor pueda. Marque D/K para “No se”
N/A para “no es aplicable” a tu caso.

1. Cuantos niños acusaron a usted de abusando sexualmente de ellos? ____
- a. Por cada niño, lista la edad en el momento que el supuesto abuso, generó, y su relación con cada niño. (Padre, amigó/amiga de la familia, madre, ninguna relación)

- b. Qué edad tienen los niños ahora?

- c. Si usted sabe los nombres completos y información de contacto (incluyendo dirección y número de teléfono) para los niños, por favor escriba abajo.

2. A quien los niños le dijeron del supuesto abuso?

3. La primera reclamación o acusación del niño fue grabado? Si No.

Si la respuesta es “Si,”

- a. Usted hoyo la grabación? Si No

- b. La grabación fue usada en el juicio? Si No

- c. Si la grabación no fue usada en el juicio, porque no?

- d. Si usted sabe dónde está la grabación, por favor déjanos saber.

Nombre _____ Numero de Cárcel# _____ Fecha de
Libertad _____ / LIFE

4. **Porque usted cree que el niño o niña hizo una reclamación a contra de usted?** Por favor responda por cada niño individualmente.

5. **Había parte de la historia de el niño o niña que era imposible de creer?** Si No

6. Por favor responda por cada niño individualmente. Si la respuesta es "Si" por favor explica.

7. **Cuales agencias de Servicios Sociales estaban involucradas? Quien fueron los trabajadores sociales para cada agencia?**

8. **Su abogado entrevisto el niño o niña antes de su juicio?** Si No

Si la respuesta es si, tu abogado hablo de las entrevistas con usted? Si hablo contigo, que te dijo?

9. **La victima testifico a contra de usted?** Si No

Si testifico, que dijo la victima?

a. **Su abogado contra-interrogo el niño?** Si No

Nombre _____ Numero de Cárcel# _____ Fecha de
Libertad _____ / LIFE

10. Por favor escriba el nombre, dirección y número telefónico de el médico que examinó el niño y que organizó que un médico examinara al niño.

a. Quien hizo los arreglos? Defensa Fiscalía Otro

11. Si hubo una segunda examinación, por favor escriba el nombre, dirección, y teléfono de el médico que condujo la examinación y el que organizó el Segundo examen.

12. Los reportes médicos fueron usados en el juicio? Yes No
Si fueron usados, quien los uso? Defensa Fiscalía Otra

a. Si no porque no?

13. Los niños tuvieron exámenes psicológicos? Si No

a. Quien arreglo y coordinó para que el examen se hiciera? Defensa Fiscalía Otra

b. Por favor escriba los nombres, direcciones y números de teléfonos de las personas que hicieron el examen.

14. La fiscalía o la defensa usaron los reportes psicológicos en el juicio? Si No

a. Si fueron usados, quien los uso? Defensa Fiscalía Other

b. Si no, porque no?

Nombre _____ Numero de Cárcel# _____ Fecha de
Libertad _____ / LIFE

15. Usted tomo o participo en un examen psicológico? Si No

a. Si tomo o participo, quien administro el examen?

16. El niño ha acusado a otras personas de abuso? Si No

Si el niño a acusado otras personas, por favor escriba si tiene información de esa persona.

