

Petitioner/Joint Petitioner A: _____
 Respondent/Joint Petitioner B: _____

Enter the name of the county in which you are filing this case.
Escriba el nombre del condado en el cual usted está presentando este caso.

STATE OF WISCONSIN, CIRCUIT COURT,
ESTADO DE WISCONSIN, TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA
 _____ **COUNTY**
CONDADO DE

Enter the name of Petitioner/Joint Petitioner A
Escriba el nombre de la parte demandante/solicitante conjunta A.

IN RE: THE MARRIAGE OF
 REFERENTE AL MATRIMONIO DE:

Petitioner/Joint Petitioner A
Parte Demandante/Solicitante Conjunta A

Enter the name of Respondent/Joint Petitioner B.
Escriba el nombre de la parte demandada/solicitante conjunta B.

 Name (First, Middle and Last)
Nombre (Nombre, Segundo Nombre y Apellido)

Check divorce or legal separation.
Marque el recuadro para indicar si se trata de divorcio o de separación legal.

and / y
Respondent/Joint Petitioner B
Parte Demandada/Solicitante Conjunta B

NOTE: Enter the case number, if known. If not leave blank.
NOTA: Escriba el número de caso, si lo sabe. De lo contrario, déjelo en blanco.

 Name (First, Middle and Last)
Nombre (Nombre, Segundo Nombre y Apellido)

Stipulation for Temporary Order With Minor Children
Acuerdo para Orden Temporal Para personas con hijos menores de edad

- Divorce - 40101**
Divorcio - 40101
 Legal Separation - 40201
Separación legal - 40201

Case No. _____
 Causa no. _____

This form does not replace the need for an interpreter, any colloquies mandated by law, or the responsibility of court and counsel to ensure that persons with limited English proficiency fully comprehend their rights and obligations. This form must be completed in the English language.

Este documento no sustituye el uso de un intérprete, ni los coloquios judiciales exigidos por la ley. Tampoco sustituye la responsabilidad del tribunal y los abogados de asegurarse de que las personas cuya comprensión del idioma inglés sea limitada entiendan por completo sus derechos y obligaciones. Este formulario debe llenarse en inglés.

SUMMARY OF PERSONAL INFORMATION
RESUMEN DE INFORMACIÓN PERSONAL

In 1, enter the requested information about Petitioner/Joint Petitioner A.
En 1, escriba la información solicitada de la parte demandante/solicitante conjunta A.

1. Petitioner/Joint Petitioner A:
Parte Demandante/Solicitante Conjunta A:

Address / Dirección _____
 Address / Dirección _____
 City / Ciudad _____ State _____ Zip _____
 Estado Código Postal

Dates of birth should be written in the following format: [Month, Day, Year].
Las fechas de nacimiento deberían escribirse usando este formato: [mes, día, año]

Date of birth _____
Fecha de nacimiento

Gross monthly income \$ _____
Ingreso bruto mensual

Employer name _____
Nombre del empleador

Address of payroll office _____
Dirección de la oficina de nómina

City / Ciudad _____ State _____ Zip _____
 Estado Código Postal

Phone / Teléfono _____ Fax _____

Include area codes with the requested phone numbers.
Incluya los códigos de área con los números telefónicos solicitados.

In 2, enter the requested information about Respondent/Joint Petitioner B.
En 2, escriba la información solicitada de la parte

2. Respondent/Joint Petitioner B:
Parte Demandada / Solicitante Conjunta B

Address / Dirección _____

Address / Dirección _____

Petitioner/Joint Petitioner A: _____
 Respondent/Joint Petitioner B: _____

demandada/ solicitante conjunta B.

Dates of birth should be written in the following format: [Month, Day, Year].
Las fechas de nacimiento deberían escribirse usando este formato: [mes, día, año]

Include area codes with the requested phone numbers.
Incluya los códigos de área con los números telefónicos solicitados.

City / Ciudad _____ State _____ Zip _____
 Estado Código Postal

Date of birth _____
 Fecha de nacimiento

Gross monthly income \$ _____
 Ingreso bruto mensual

Employer name _____
 Nombre del empleador

Address of payroll office _____
 Dirección de la oficina de nómina

City / Ciudad _____ State _____ Zip _____
 Estado Código Postal

Phone / Teléfono _____ Fax _____

STIPULATION / ACUERDO

The parties agree that the following terms be in effect until the final hearing of this action except as modified by a future order of the court.

Las partes concuerdan en que las siguientes condiciones tienen que permanecer en vigencia hasta que se celebre la audiencia final de esta acción, excepto las modificaciones de una orden futura del tribunal.

1. SUMMARY OF FINANCIAL AGREEMENTS

RESUMEN DE ACUERDOS FINANCIEROS

A. MAINTENANCE. (Spousal Support) / MANTENIMIENTO. (Pensión Alimenticia)

For A1, check a or b. If b, enter the monthly amount of maintenance and the month and year on which the payments will begin.
Para A1, marque a o b. Si marcó b, escriba el monto mensual de mantenimiento y el mes y año de inicio de pagos.

1) Petitioner/Joint Petitioner A

Parte Demandante/Solicitante Conjunta A

- a. gives up right to receive maintenance at this time.
renuncia el derecho a recibir mantenimiento en este momento.
- b. Respondent/Joint Petitioner B shall pay maintenance to Petitioner/Joint Petitioner A in the amount of \$ _____ per month beginning on the first day of the month of _____, 20_____.
La Parte Demandada/Solicitante Conjunta B deberá pagar mantenimiento a la Parte Demandante/Solicitante Conjunta A por una suma de _____ por mes, a partir del primer día del mes de _____.

2) Respondent/Joint Petitioner B

Parte Demandada/Solicitante Conjunta B

- a. gives up right to receive maintenance at this time.
renuncia el derecho a recibir mantenimiento en este momento.
- b. Petitioner/Joint Petitioner A shall pay maintenance to the Respondent/Joint Petitioner B in the amount of \$ _____ per month beginning on the first day of the month of _____, 20_____.
La Parte Demandada/Solicitante Conjunta A deberá pagar mantenimiento a la Parte Demandada/Solicitante Conjunta B por una suma de _____ por mes, a partir del primer día del mes de _____.

For A2, check a or b. If b, enter the monthly amount of maintenance and the month and year on which the payments will begin.
Para A2, marque a o b. Si marcó b, escriba el monto mensual de mantenimiento y el mes y año de inicio de pagos.

B. MINOR CHILDREN. The minor children (age 17 or younger) born to or adopted together by the parties before or during our marriage are

HIJOS MENORES DE EDAD. Los hijos menores de edad (17 años de edad o menos) nacidos de o adoptados conjuntamente por las partes, antes o durante el matrimonio, son:

Enter the name, date of birth [month, day, year] for each child under the age of 18.
Escriba el nombre y la fecha de nacimiento [mes, día, año] de cada hijo menor de 18 años de edad.

Name of Minor Child <i>Nombre del hijo menor de edad</i>	Date of Birth <i>Fecha de nacimiento</i>

**C. MEDICAL AND HEALTH CARE EXPENSES.
GASTOS MÉDICOS Y DE CUIDADO DE LA SALUD**

In C, check a, b, c, or d.
You may check both b and d if both apply; otherwise, check only one box.

*En C, marque a, b, c, o d.
Puede marcar b y d si ambos lo solicitan, de lo contrario, marque un recuadro solamente.*

If b, enter who will provide insurance, the out of pocket cost for such insurance, and the amount the other party will contribute.

En b, ingrese quién proveerá el seguro, el costo de bolsillo de dicho seguro y el monto del aporte que hará la otra parte.

If c, indicate who will enroll the child in public health insurance and any out of pocket costs.
En c, indique quién inscribirá al menor en un seguro médico público y los gastos de bolsillo.

1) **Medical Insurance and Payments.** Parents are required to provide private health insurance for their minor child(ren) if service providers are located within 30 miles or 30 minutes from the child’s residence and if the cost is reasonable. Reasonable cost is defined as the total amount paid for insurance coverage where the cost does not exceed 10% of the insuring parent’s monthly income available for child support. The insuring parent may receive a contribution toward the cost of the insurance from the other parent, either as a credit against the child support obligation or an increase in the non-insuring parent’s child support obligation as long as the contribution does not exceed 10% of the non-insuring parent’s gross monthly income. The parties agree that such medical insurance coverage for the minor child(ren) including medical, dental, orthodontic, hospital, psychiatric, counseling, drug and other health expenses which is currently offered shall be provided and paid by

Seguro médico y pagos. Se exige que los padres proporcionen un seguro médico privado a su(s) hijo(s) menor(es) si los proveedores de servicio están ubicados dentro de las 30 millas o los 30 minutos de la residencia del menor y si el costo es razonable. El costo razonable se define como la diferencia entre la cobertura familiar y la simple, donde el costo agregado no supera el 10% del ingreso mensual del padre o madre disponible para la manutención de menores. El padre o la madre que proporciona el seguro puede recibir una contribución del otro padre o madre para el costo del seguro, que puede ser tomado como un crédito contra la obligación de manutención del menor o como un aumento de la obligación de manutención del menor del padre que no toma el seguro, siempre que el aumento no supere el 10% del ingreso mensual. Las partes acuerdan que dicha cobertura del seguro médico para el o los hijos menores, que incluye gastos médicos, dentales, de ortodoncia, hospitalarios, psiquiátricos, de consejería, medicamentos y otros gastos relacionados con la salud que actualmente se ofrecen sean provistos y pagados por:

a. both parties. They shall provide private health insurance and neither parent is required to make a cash contribution to the other.

ambas partes. Ellos deberán proveer el seguro médico privado, y no se requiere que ninguno de los padres haga aportes en efectivo al otro.

b. _____ shall provide private health insurance. The out of pocket cost (difference between single and family coverage) to cover the child(ren) under such insurance is \$ _____. The other parent shall contribute \$ _____ toward that cost (as a reasonable cash contribution) and that amount, if any, is included as a deviation in the child support calculation in D. Child Support and Financial Expenses below.

deberá proporcionar el seguro médico privado. Los gastos de bolsillo (diferencia entre la cobertura familiar y la simple) para cubrir el o los hijos que están asegurados en ese seguro son de \$. El otro padre deberá aportar \$ para ese costo (como un aporte razonable en efectivo), y ese monto, si existe, se incluye como una diferencia en el cálculo de la manutención del menor en D. Gastos de manutención de menores y financieros que aparece abajo.

c. A comprehensive private health insurance policy is not available to either parent at a reasonable cost.

Petitioner/Joint Petitioner A Respondent/Joint Petitioner B

No hay disponible una póliza de seguro médico privada integral a un costo razonable para ninguno de los padres.

Parte Demandante/Solicitante Conjunta A Parte Demandada/Solicitante Conjunta B

has enrolled in shall promptly apply for Public Health Insurance.

lo ha inscrito solicitará una de inmediato seguro médico público

1. There is no out of pocket expense for the above Public Health Insurance.

No hay gastos de bolsillo para el seguro de salud público mencionado antes.

NOTE: Child Support generally includes costs for food, shelter, clothing, transportation, personal care and incidental recreational costs.

NOTA: En general, la manutención de menores incluye los gastos de alimentación, vivienda, vestimenta, transporte, cuidado personal y gastos recreativos o incidentales.

2. Out of pocket cost for such insurance is \$ _____. The other parent shall contribute \$ _____ toward that cost (as a reasonable cash contribution) and that amount, if any, is included as a deviation in the child support calculation in D.Child Support and Financial Expenses below. If an accessible private health insurance policy becomes available at a reasonable cost to either parent, that parent shall enroll the child(ren) as covered dependents under his/her health insurance.

Los gastos de bolsillo para dicho seguro son de \$ _____. El otro padre deberá aportar \$ _____ para ese costo (como aporte en efectivo razonable), y ese monto, si existe, se incluye como una diferencia en el cálculo de la manutención del menor en D. Gastos de manutención de menores y financieros que aparece abajo. Si surge una póliza de seguro médico privado accesible a un costo razonable para el padre o la madre, él o ella deberá ingresar al o a los menores como dependientes cubiertos en su seguro médico.

d. Petitioner/Joint Petitioner A Respondent/Joint Petitioner B does not *Parte Demandante/Solicitante Conjunta A* *Parte Demandada/Solicitante Conjunta B* have free health insurance available and has income below 150% of the federal poverty level and is therefore unable to make a cash contribution toward the cost of the child(ren)'s healthcare. The appropriate cash medical support obligation is \$0. If accessible private health insurance becomes available at a reasonable cost to either parent, that parent shall enroll the child(ren) as covered dependents under his/her health insurance.

no tiene un seguro médico gratuito disponible y tiene un ingreso inferior al 150% del nivel de pobreza federal y, por lo tanto, no puede hacer un aporte en efectivo para el costo del cuidado de la salud del menor o los menores. La obligación médica en efectivo apropiada es de \$0. En caso de que haya disponible un seguro médico privado accesible a un costo razonable para cualquiera de los padres, ese padre deberá inscribir al menor o menores como dependientes cubiertos en su seguro médico.

The insuring parent shall provide the other parent and the child support agency with copies of policy information and insurance cards. The insuring parent shall inform the child support agency about any change in employment and the availability of insurance.

El padre que proporciona el seguro médico deberá proveer copias de la información de la póliza y tarjetas de seguro al otro padre y la agencia de manutención de menores. El padre que proporciona el seguro deberá informar a la agencia de manutención de menores sobre sus cambios de empleo y la disponibilidad del seguro.

2) **Uninsured Health Care Expenses.** Payments for health care expenses for the minor child(ren) not covered by insurance, including medical, dental, orthodontic, hospital, psychiatric, counseling, drug and other health expenses shall be paid as follows:

Gastos de cuidado de salud no cubiertos por seguro. *Los pagos de gastos de cuidado de salud para los hijos menores de edad que no cubre el seguro, incluyendo gastos médicos, dentales, ortodónticos, hospitalarios, psiquiátricos, de consejería, medicamentos y otros gastos de salud deberán pagarse de la siguiente manera:*

- a. Petitioner/Joint Petitioner A to pay 50% of the total amount. Other: ____%
Parte demandante/Solicitante Conjunta A deberá pagar 50% del monto total. Otro
- b. Respondent/Joint Petitioner B to pay 50% of the total amount. Other: ____%
La parte demandada/Solicitante Conjunta B deberá pagar 50% del monto total. Otro

3) **Reimbursements.** Any request for reimbursement from the other party for medical insurance and uninsured health care expenses shall be made in writing. The other party shall pay their required percentage within 60 days after receiving a **written** request. Other: ____ days.

Enter the percentage that each parent will pay in a and b (if different than 50%). The total must equal 100%.

Escriba el porcentaje que cada padre va a pagar en a y en b (si es diferente del 50%). El total debe sumar 100%.

Enter the number of days for the deadline if other than 60 days.

Escriba la cantidad de días para el vencimiento si es diferente de 60 días.

In D, check the appropriate method of calculation for child support.
 En D, marque el método apropiado de cálculo para manutención de menores.

In 2.a, enter payer's name, recipient's name, payment frequency (weekly, bi-weekly, monthly, semi-monthly) and standard child support amount in a.
 En 2.a, escriba el nombre de la parte pagadora, el nombre del receptor, la frecuencia de pago (semanal, cada dos semanas, mensual, dos veces por mes), y el monto de manutención de menores estándar en a.

In b1, enter the medical deviation from C.1.b or 0 or none. In b2, enter the other deviations or 0 or none.
 En b1, escriba la diferencia médica de C.1.b, 0 o ninguna. En b2, escriba las demás diferencias, 0 o ninguna.

In c, enter the date the payment begins and determine the net child support amount after adding or subtracting the deviations from the amount in 2a.
 En c, escriba la fecha en que comienza el pago y determine el monto neto de la manutención del menor después de sumar o restar las diferencias del monto de 2a.

Reembolsos. Todo pedido de reembolso a la otra parte por gastos de cuidado de la salud cubiertos o no cubiertos por el seguro deberá hacerse por escrito.
 La otra parte deberá pagar el porcentaje que le corresponda dentro de un plazo de 60 días después de recibir una solicitud **por escrito**. Otros: días

D. CHILD SUPPORT AND FINANCIAL EXPENSES.
GASTOS DE MANUTENCIÓN DE MENORES Y FINANCIEROS.

- 1) The standard child support calculation, based on gross income that applies to this case is:
 El cálculo estándar de manutención de menores basado en los ingresos brutos que se aplica a este caso es:

Indicate Number of Children and designated percentage: <i>Indique el número de niños y el porcentaje designado</i>	Check any that apply: <i>Marque las que correspondan:</i>
<input type="checkbox"/> 17% for one child. <i>17% para un hijo.</i>	<input type="checkbox"/> split-placement formula. <i>fórmula para colocación dividida</i>
<input type="checkbox"/> 25% for two children. <i>25% para dos hijos.</i>	<input type="checkbox"/> shared-placement formula. <i>fórmula para colocación compartida</i>
<input type="checkbox"/> 29% for three children. <i>29% para tres hijos.</i>	<input type="checkbox"/> serial-family parent formula. <i>fórmula para padres con familias múltiples</i>
<input type="checkbox"/> 31% for four children. <i>31% para cuatro hijos.</i>	<input type="checkbox"/> low-income payer formula. <i>fórmula para parte pagadora de bajos ingresos</i>
<input type="checkbox"/> 34% for five or more children. <i>34% para cinco hijos o más.</i>	<input type="checkbox"/> high-income payer formula. <i>fórmula para parte pagadora de altos ingresos</i>

- 2) **Child Support Order and Basis for any Deviation.**
Orden de manutención de menores y base para las diferencias
- a. Based on the above standard calculation, the amount payable by _____ to / a _____ per / por _____ is / es \$ _____
 Según el cálculo estándar anterior, el monto a pagar por _____
- b. The parties agree to deviate from that amount of child support.
 Las partes acuerdan una diferencia de ese monto de manutención de menores.
1. A medical cash contribution from above in
 Un aporte en efectivo para gastos médicos de
C.1.b. or C.1.c.2. MEDICAL AND HEALTH CARE EXPENSES
C.1.b. o C.1.c.2. GASTOS MÉDICOS Y DE CUIDADOS DE LA SALUD \$ _____
 increases decreases
umenta disminuye
 this child support amount by (If no deviation, enter "0" or "None")
 este monto de manutención en (si no hay diferencia, escriba "0" o "ninguna")
2. A deviation is based on: (Explain the reasons for any other deviation here)
 _____ and _____
 Una diferencia se basa en (Explique los motivos de las desviaciones aquí): _____ y _____
 this increases decreases this child support amount by
 esto *umenta disminuye* este monto de manutención en
 (If no deviation, enter "0" or "None")
 (si no hay diferencia, escriba "0" o "ninguna")
- c. The net amount of the child support payment shall begin _____,
 20 _____ in the amount of _____
 El monto neto del pago de manutención comenzará el _____ \$ _____
 de 20 _____ por un monto de _____
 (if no child support is to be paid, enter "0" or "Held Open")
 (si no se paga manutención, escriba "0" o "Held Open" [Queda abierto])

In E, check 1, 2, or 3. <i>En E, marque 1, 2, ó 3.</i>
If 1 or 2, contact your local Child Support Agency to establish a WISCTF account. <i>Si marcó 1 ó 2, llame a su Agencia local de Manutención de menores para abrir una cuenta WISCTF.</i>
Parties may not make payments directly to each other. (See WI Stat. §767.75) <i>Las partes no pueden hacerse pagos directos entre sí.</i> (Consulte Estatuto de Wisconsin 767.75).

- E. PAYMENTS FOR CHILD SUPPORT AND/OR MAINTENANCE SHALL BE MADE
 LOS PAGOS DE MANUTENCIÓN DE MENORES Y/O DE MANTENIMIENTO DEBERÁN HACERSE**
- 1) directly from the payer to WI SCTF (only if self-employed).
directamente de la parte pagadora a WI SCTF (solamente si es trabajador autónomo)
 - 2) by income assignment from the payer’s employer as indicated on page 1.
Mediante asignación de ingresos del empleador de la parte pagadora, tal como se indica en la página 1.
 - 3) No child support or maintenance is to be paid at this time.
men este momento no se va a pagar ni manutención de menores ni manteniiento.

**F. INFORMATION ABOUT HOW PAYMENTS ARE MADE TO WI SCTF.
 INFORMACIÓN ACERCA DE CÓMO SE HACEN LOS PAGOS AL WI SCTF.**
 All payments for child support and/or maintenance ordered shall note the case number and the names of the parties on the face of the check and should be made payable to WI SCTF, and sent to:
Todos los pagos de manutención de menores y/o de mantenimiento ordenados deberán mencionar el número de caso y los nombres de las partes en el frente del cheque y ser pagaderos a nombre de WI SCTF, y enviarse a:

Wisconsin Support Collections Trust Fund
 Box 74200
 Milwaukee, WI 53274-0200

The WI SCTF will transmit the payments to the proper persons entitled to them.
El WI SCTF va a distribuir los pagos a las personas apropiadas que tienen derecho a percibirlos

Failure of an employer to pay the proper amount shall not be a defense for failure to pay the proper amount. If an employer fails to take out the correct amount for child support and/or maintenance, the party paying is responsible for the full and correct amount.
El hecho de que un empleador no pague el monto apropiado no podrá esgrimirse como una defensa por no pagar el monto apropiado. Si un empleador no descuenta el monto correcto para manutención de menores y/o para mantenimiento, la parte pagadora es responsable de pagar el monto correcto y completo.

The party paying child support and/or maintenance is responsible for payment of the annual receiving and disbursing fee to WI SCTF.
La parte que paga manutención de menores y/o mantenimiento es responsable de pagar la tarifa anual para recolección y distribución del WI SCTF.

2. SUMMARY OF OTHER AGREEMENTS / RESUMEN DE OTROS ACUERDOS

A. RESIDENCE. / RESIDENCIA.

- 1) The parties **do not** own or rent a residence together.
*Las partes **no son** propietarias de ni alquilan conjuntamente una residencia.*
- 2) The parties **do** own or rent a residence together and agree that
*Las partes **sí son** propietarias de o alquilan conjuntamente una residencia en la que:*
 - a. Petitioner/Joint Petitioner A shall have temporary exclusive use of the residence and Respondent/Joint Petitioner B shall leave the residence on or before _____.
Parte Demandante/Solicitante Conjunta A tendrá el uso temporal exclusivo de la residencia y Parte Demandada/Solicitante Conjunta B deberá abandonar dicha residencia antes del
 - b. Respondent/Joint Petitioner B shall have temporary exclusive use of the residence and Petitioner/Joint Petitioner A shall leave the residence on or before _____.

In 2.A, check 1 or 2. <i>En 2.A, marque 1 ó 2.</i>
If 2, check a ,b, c or d. <i>Si marcó 2, marque a, b, c o d.</i>
If a, b, or d enter the date [month, day, year]. <i>Si marcó a, b o d, escriba la fecha [mes, día, año].</i>

Petitioner/Joint Petitioner A: _____
 Respondent/Joint Petitioner B: _____

Parte Demandada/Solicitante Conjunta B tendrá el uso temporal exclusivo de la residencia y Parte Demandante/Solicitante Conjunta A deberá abandonar dicha residencia antes del

- c. both parties agree to share the residence.
ambas partes están de acuerdo en compartir la residencia.
- d. both parties agree to vacate and/or sell the residence by _____.
ambas partes están de acuerdo en desalojar y/o vender la residencia antes del

In 3, check a, b or c.
En 3, marque a, b, o c.

3) Sale of Residence. / Venta de la residencia.

- a. The parties do not own a residence.
Las partes no son propietarias de una residencia.
- b. The residence shall not be placed for sale at this time.
No se pondrá a la venta la residencia en este momento.
- c. The residence shall be placed for sale no later than _____.
La residencia se pondrá a la venta antes del

If c, enter the date.
Si marcó c, escriba la fecha.

In 4, check a or b. If a, attach agreed upon arrangements.
En 4, marque a o b. Si marcó a, adjunte los acuerdos concertados.

4) Other Real Estate. / Otros bienes raíces.

One or both of the parties own additional real estate, the agreement for temporary use of which is disclosed as an attachment.
Una de las partes o ambas son propietarias de bienes raíces adicionales, cuyo acuerdo para uso provisorio se divulga como anexo.

- a. Yes, see attached agreement. *Sí, vea el acuerdo anexo.*
- b. No

In B, check 1 or 2.
If 2, complete the chart indicating who has and who will have possession while the case is pending.
En B, marque 1 ó 2. Si marcó 2, complete la planilla indicando quién tiene y quién va a tener la posesión mientras la causa esté pendiente.

B. PERSONAL PROPERTY DIVISION. The parties agree that each shall be awarded the temporary and exclusive use of the personal property in his/her possession

SEPARACIÓN DE BIENES PERSONALES. *Las partes están de acuerdo en que cada parte deberá recibir el uso exclusivo temporal de la propiedad personal que está en su posesión.*

- 1) with no exceptions. / *sin excepciones.*
- 2) except for the following property:
exceptuando la siguiente propiedad:

Complete this section with as much detail as possible.
Complete esta sección con todos los detalles posibles.

NOTE: There are two types of property. "Real estate" includes such things as homes and land. "Personal property" includes all other things such as vehicles, clothing and other personal items, furniture, bank accounts, and retirement or investment accounts.
NOTA: Existen dos tipos de propiedades. Los "bienes raíces" incluyen cosas como la vivienda y la tierra; los "bienes personales" incluyen todas las demás cosas como vehículos, vestimenta y otros artículos personales, muebles, cuentas bancarias y cuentas de inversión o de jubilación.

List the property and check who will have temporary use of the property until the divorce/legal separation is final. <i>Enumere la propiedad y marque el recuadro que corresponda quién va a tener uso temporal de la propiedad hasta que el divorcio/la separación legal sea final.</i>	Who will have possession? A = Petitioner/Joint Petitioner A B = Respondent/Joint Petitioner B <i>¿Quién va a tener posesión? A = Parte Demandante / Solicitante Conjunta A B = Parte Demandada / Solicitante Conjunta B</i>	
	A	B
HOUSEHOLD ITEMS / ARTÍCULOS DOMÉSTICOS		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AUTOMOBILES / AUTOMÓVILES	A	B
Year, Make, Model / <i>Año, marca, modelo</i>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NOTE: If you have already divided the property, you must still disclose how you divided it below.

Petitioner/Joint Petitioner A: _____
 Respondent/Joint Petitioner B: _____

NOTA: Si ya dividió las propiedades, igualmente debe indicarlo abajo.

LIFE INSURANCE / SEGURO DE VIDA		
Name of Company & Policy # / Nombre de la compañía y póliza #	A	B
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BUSINESS INTERESTS / INTERESES EMPRESARIALES		
Name of Business & Address / Nombre y dirección de la empresa	A	B
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SECURITIES: STOCKS, BONDS, MUTUAL FUNDS, COMMODITY ACCOUNTS		
VALORES: ACCIONES, VALORES, FONDOS MUTUOS, CUENTAS DE ACTIVOS	A	B
Name of Company & # of shares / Nombre de la compañía y cantidad de acciones		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PENSION, RETIREMENT ACCOUNTS, DEFERRED COMPENSATION, 401K PLANS, IRAS, PROFIT SHARING, ETC.		
PENSIÓN, CUENTAS DE JUBILACIÓN, REMUNERACIÓN DIFERIDA, PLANES 401K, IRAS (ARREGLOS INDIVIDUALES DE JUBILACIÓN), PARTICIPACION EN BENEFICIOS, ETC.	A	B
Name of Company & Type of Plan / Nombre de la compañía y tipo de plano		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CASH AND DEPOSIT (SAVINGS & CHECKING) ACCOUNTS		
DINERO EN EFECTIVO Y CUENTAS DE DEPÓSITOS (CAJA DE AHORRO Y CUENTA CORRIENTE)	A	B
Name of Bank or Financial Institution / Nombre del banco o de la institución financiera		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OTHER PERSONAL PROPERTY / OTRA PROPIEDAD PERSONAL		
Description of Asset / Descripción del bien	A	B
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

See attached / Vea el anexo

Enter the date and describe arrangements for property exchange.
 Escriba la fecha y describa los arreglos para el intercambio de propiedades.

Any exchange of property shall be made by [Date] _____, 20____ according to the following arrangements: _____

Todo intercambio de propiedad deberá hacerse antes del [Fecha] de acuerdo con los siguientes arreglos

C. DEBTS AND LIABILITIES. / DEUDAS Y OBLIGACIONES.

1) Each of the parties shall be responsible for the following debts and liabilities to keep payments current:

Cada una de las partes deberá responsabilizarse por las siguientes deudas y obligaciones para mantener los pagos al día:

Payment for Pago para	Payment to (Creditor) Pagadero al (Acreedore)	Monthly Payment El pago mensual	Paid by Petitioner/ Joint Petitioner A	Paid by Respondent/ Joint Petitioner B	Shared Equally Compartido por igual

In C.1, write the name, monthly payment, and check who will be responsible for payment for each debt owed individually and jointly.
 En C.1, escriba el nombre, el pago mensual y marque quién será responsable del

pago de cada deuda individual y conjunta.

NOTE: Any and all debts disclosed on the parties' Financial Disclosure Statements that are still unpaid should be included here and divided between the parties. Any new debts incurred should also be listed and divided.

NOTA: Todas las deudas informadas de las partes en las declaraciones de información financiera que todavía están impagas deben incluirse aquí y dividirse entre las partes. También deben enumerarse y dividirse las deudas nuevas contraídas.

If more space is necessary, attach additional sheets.
Si necesita más espacio, agregue hojas adicionales.

			Pagado por la Parte Demandante/ Solicitante Conjunta A	Pagado por la Parte Demandada/ Solicitante Conjunta B	
Mortgage/Rent <i>Hipoteca/Renta</i>		\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mortgage/Rent <i>Hipoteca/Renta</i>		\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Car 1 / Automóvil 1		\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Car 2 / Automóvil 2		\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Car 3 / Automóvil 3		\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insurance (Auto) <i>Seguro (de automóvil)</i>		\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insurance (Medical) <i>Seguro (médico)</i>		\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insurance (Life) <i>Seguro (de vida)</i>		\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Loans-Student <i>Préstamos estudiantiles</i>		\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Loans-Personal <i>Préstamos personales</i>		\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Loans-Other <i>Otros préstamos</i>		\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Credit Card 1 <i>Tarjeta de crédito 1</i>		\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Credit Card 2 <i>Tarjeta de crédito 2</i>		\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Credit Card 3 <i>Tarjeta de crédito 3</i>		\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Credit Card 4 <i>Tarjeta de crédito 4</i>		\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Other / Otro		\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Other / Otro		\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Other / Otro		\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Other / Otro		\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Other / Otro		\$	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

See attached **See attached** *Vea el anexo*

**2) The parties agree and understand:
 Las partes están de acuerdo y entienden que:**

- Unless otherwise agreed upon in the order, each party shall pay their own future monthly household expenses.
A menos que se haya acordado algo diferente en la orden, cada parte deberá pagar sus propios gastos domésticos mensuales.
- Each party assigned a debt shall be fully responsible for that obligation and shall not make any demands upon the other party concerning that debt.
Cada parte a la que se le asigna una deuda deberá ser totalmente responsable de esa obligación, debiendo abstenerse de demandar a la otra parte con respecto a esa deuda.
- Both parties are restrained from making any further debts against the credit of the other party.
A las dos partes se les prohíbe incurrir en nuevas deudas a cuenta del crédito de la otra parte.
- Any debt incurred after the date of this order shall be the responsibility of the party who incurred the debt.
Toda deuda incurrida después de la fecha de esta orden deberá ser responsabilidad de la parte que incurrió en ella

- Creditors are NOT bound by this agreement and both parties remain liable to creditors for all marital debts.
Los acreedores NO están obligados por este acuerdo, permaneciendo cada parte responsable ante los acreedores por todas las deudas maritales.
- Any party who suffers a loss because of a failure of the other party to pay an assigned debt may enforce that obligation by a motion or an order to show cause for contempt of court.
Toda parte que sufra una pérdida debido a que la otra parte no pague una deuda asignada podrá hacer cumplir esa obligación mediante una moción o una petición por desacato al tribunal.

D. MINOR CHILDREN / HIJOS MENORES DE EDAD

1) **Temporary Legal Custody** of the minor children shall be:

La tutela legal temporal de los hijos menores de edad deberá ser la siguiente:

Name of Minor Child <i>Nombre del hijo menor de edad</i>	Birth Date <i>Fecha de nacimiento</i>	Joint Legal Custody <i>Tutela legal conjunta</i>	Sole Legal Custody to Petitioner/ Joint Petitioner A <i>Tutela legal individual al Parte Demandante/ Solicitante Conjunta A</i>	Sole Legal Custody to Respondent/ Joint Petitioner B <i>Tutela legal individual al Parte Demandada/ Solicitante Conjunta B</i>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Also see attached parenting plan or other separate description.

Ver también el plan de crianza adjunto u otra descripción por separado.

2) The parents agree that this legal custody arrangement is in the best interests of the minor children at this time.

Los padres están de acuerdo en que este arreglo de tutela legal es lo mejor para el bienestar de los hijos menores de edad en este momento.

E. PHYSICAL PLACEMENT OF MINOR CHILDREN

COLOCACIÓN FÍSICA DE HIJOS MENORES DE EDAD

The physical placement of the minor children shall be:

La colocación física de los hijos menores de edad deberá ser:

Name of Minor Child <i>Nombre del hijo menor de edad</i>	Shared <i>Compartida</i>	Primary With Petitioner/ Joint Petitioner A <i>Principalmente con la Parte Demandante/ Solicitante Conjunta A</i>	Primary With Respondent/ Joint Petitioner B <i>Principalmente con la Parte Demandada/ Solicitante Conjunta B</i>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NOTE: Legal custody is the right and responsibility to make major decisions about a child.
NOTA: La tutela legal es el derecho y la responsabilidad de tomar decisiones importantes acerca de un(a) hijo(a) menor de edad.
 Enter minor child's name, date of birth and custody arrangement.
Escriba el nombre, la fecha de nacimiento y el arreglo para la tutela del menor.
NOTE: To include more detail, check the box and attach a parenting plan or other separate description.
NOTA: Para incluir más detalles, marque el recuadro y adjunte un plan de crianza u otra descripción por separado.

NOTE: Physical Placement means where the child lives or spends their time.
NOTA: Colocación física significa dónde vive o pasa tiempo el menor.
 Shared placement occurs when a child spends at least 25% or 92 days per year with each parent. Otherwise one parent is considered to have primary placement. Enter the names of the children. Check shared, primary with Joint Petitioner A or B for each child.
La colocación física compartida ocurre cuando un menor pasa por lo menos el 25% o 92 días por año con cada uno de los padres. De lo contrario, se considera que uno(a) de los padres tiene la colocación física principal. Escriba los nombres de los hijos menores de edad. Marque 'compartida', 'Principalmente con la

Solicitante Conjunta A' o la Solicitante Conjunta B' para cada menor.

Check 1 or 2. If 1, attach parenting plan and/or a schedule. If 2, describe how placement will be shared. If checked, enter reasons. Check if attachments.
Marque 1 o 2. Si marcó 1, adjunte el plan de crianza y/o calendario. Si marcó 2, describa cómo se compartirá la colocación. Si está marcado, indique los motivos. Marque si tiene anexos.

and the placement schedule shall be
y el calendario de colocación física será

1) as listed in the attached parenting plan and/or schedule.
como se indica en adjunto plan de crianza y/o calendario.

2) as follows: / *el siguiente:* _____

See attached *Vea el anexo*

If either parent is receiving less than 25% placement, the specific reasons more placement with that parent is not in the child's best interest is as follows: _____

See attached / *Vea el anexo*

Si alguno de los padres (padre o madre) recibe una colocación inferior al 25%, las razones específicas por las que una colocación con ese progenitor no responde al interés superior del menor son las siguientes:

F. INCORPORATION OF AGREEMENT INTO TEMPORARY ORDER
INCORPORACIÓN DE ACUERDO EN LA ORDEN TEMPORAL

The parties agree that this stipulation shall be submitted to the court for approval and all parties request that the court make this stipulation a temporary order of the court.
Las partes están de acuerdo en que este acuerdo deberá presentarse ante el tribunal para su aprobación y todas las partes solicitan que el tribunal haga de este acuerdo una orden temporal del tribunal.

G. THE PARTIES AGREE:
LAS PARTES ESTÁN DE ACUERDO EN QUE:

- 1) This court has jurisdiction over the marriage and the parties individually.
Este tribunal tiene jurisdicción sobre el matrimonio y sobre las partes individualmente.
- 2) Both parties freely and voluntarily, without any force or coercion, enter into and sign this agreement.
Ambas partes celebran y firman este acuerdo libre y voluntariamente, sin ningún tipo de fuerza ni coacción.
- 3) Both parties have fully disclosed all information about income, expenses, assets and debts to each other.
Ambas partes han divulgado completamente la una a la otra toda la información acerca de sus ingresos, gastos, bienes y deudas.
- 4) This agreement is based on compromise between the parties, but as a whole, is fair and reasonable.
Este acuerdo se basa en un compromiso entre las partes, pero en su totalidad es justo y razonable.
- 5) A court may enforce the terms of the agreement through the powers of contempt of court.
Un tribunal puede hacer cumplir los términos de este acuerdo mediante los poderes de desacato al tribunal.

Both parties acknowledge that this agreement may be amended by further order of the Court.
Ambas partes reconocen que este acuerdo puede ser enmendado mediante otras órdenes del tribunal.

Petitioner/Joint Petitioner A must sign and print name.

Enter the date the document was signed.

NOTE: This signature does not need to be notarized.

La Parte Demandante/ Solicitante Conjunta A debe firmar y escribir en letra de molde su nombre.

Escriba la fecha en que firmó.

NOTA: No es necesario notarizar esta firma.

▶ _____
Petitioner/Joint Petitioner A *Parte Demandante/Solicitante Conjunta A*

Print or Type Name *Nombre escrito en letra de molde o a máquina*

Address / *Dirección*

Email Address Telephone Number
Dirección de correo electrónico Teléfono

Date / *Fecha* State Bar No (if any)
Número de inscripción en el Colegio de Abogados (si algo)

Petitioner/Joint Petitioner A: _____
Respondent/Joint Petitioner B: _____

Respondent/Joint Petitioner B must sign and print name. Enter the date the document was signed. **NOTE:** This signature does not need to be notarized.
La Parte Demandada/ Solicitante Conjunta B debe firmar y escribir en letra de molde su nombre. Escriba la fecha en que firmó.
NOTA: No es necesario notariar esta firma.

▶ _____
Petitioner/Joint Petitioner B *Parte Demandante/Solicitante Conjunta B*

Print or Type Name *Nombre escrito en letra de molde o a máquina*

Address / *Dirección*

Email Address Telephone Number
Dirección de correo electrónico Teléfono

Date / *Fecha* State Bar No (if any)
Número de inscripción en el Colegio de Abogados (si algo)

State of Wisconsin, Child Support Agency
Estado de Wisconsin, Agencia de Manutención de Menores

If either party is receiving public assistance or there is a case worker from the Child Support Agency assigned to your case, you must take this agreement to the Child Support Agency in your county for their approval.

- Approved / *Aprobado*
 Not Approved / *No aprobado*
 Not Required / *No requerido*

If not, mark not required.

Si cualquiera de las partes recibe asistencia pública o si hay un trabajador social de la Agencia de Manutención de Menores asignado a su caso, deben llevar este acuerdo a la agencia de manutención de menores de su condado, para que lo apruebe. De lo contrario, marque "no requerido."

Authorized Signature / *Firma Autorizada*

Print or Type Name / *Nombre escrito en letra de molde o a máquina*

Title / *Cargo*

Address / *Dirección*

Email Address Telephone Number
Dirección de correo electrónico Teléfono

Date / *Fecha* State Bar No (if any)
Número de inscripción en el Colegio de Abogados (si algo)

Guardian ad Litem / Tutor ad litem

- Approved / *Aprobado*
 Not Approved / *No aprobado*
 Not Required (no GAL has been appointed)
No requerido (no se ha designado un guardián ad litem)

If a Guardian ad Litem has been appointed to your case, you must take this agreement to the GAL for his/her approval.

If not, mark not required.

Si un guardián ad litem ha sido designado en su caso, debe llevar este acuerdo al guardián para su aprobación. De lo contrario, marque "no requerido."

Authorized Signature / *Firma Autorizada*

Print or Type Name / *Nombre escrito en letra de molde o a máquina*

Title / *Cargo*

Address / *Dirección*

Email Address Telephone Number
Dirección de correo electrónico Teléfono

Date / *Fecha* State Bar No (if any)
Número de inscripción en el Colegio de Abogados (si algo)

This document was prepared with the assistance of a lawyer acting as a mediator.
Este documento fue preparado con la asistencia de un abogado en calidad de mediador.

Petitioner/Joint Petitioner A: _____
Respondent/Joint Petitioner B: _____

**PARTIES MUST INCLUDE A PROPOSED ORDER THAT WILL ONLY BECOME ENFORCEABLE
IF SIGNED BY A CIRCUIT COURT JUDGE OR CIRCUIT COURT COMMISSIONER.
*LAS PARTES DEBEN INCLUIR UNA ORDEN PROPUESTA QUE SOLO SERÁ EJECUTABLE SI ESTÁ FIRMADA POR UN JUEZ
O UN COMISIONADO DE UN TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA.***