



CUESTIONARIO DE ANTECEDENTES DEL CLIENTE

Fecha de la Entrevista:

Nombre:

Fecha de Nacimiento:

Número de identificación:

Dirección:

Teléfono:

Educación (Grado) (Nombre de la Institución):

Entrenamiento vocacional (Habilidades) (Nombre de la Institución):

Si aplica:

Número de licencia de conducir:

Modelo del automóvil:

Número de placa del automóvil:

¿A quién quisiera contactar sobre su detención? Por favor proporcione su nombre, dirección y número de teléfono.

¿Es castellano el idioma que usted utiliza a diario? Si no es así, ¿qué idioma utiliza?

¿Puede escribir y leer? ¿Necesita usted un intérprete?

¿Ha usted contactado a otro abogado para este caso? Por favor proporcione los detalles

¿Recibió usted una orden de arresto? Por favor proporcione los detalles

Enumere arrestos previos y las sentencias correspondientes.

Delito	Fecha	Resultado

Familia

Nombre	Dirección	Teléfono	Fecha de Nacimiento	Lugar de trabajo
Padre				
Madre				
Hermanos				
Cónyuge				
Hijos				

¿A quién se debe contactar en caso de emergencia? Si no es un familiar por favor proporcione su nombre, dirección y número de teléfono. ¿Hace cuanto tiempo lo conoce?

Historial de Empleo (Enumere en orden secuencial, empezando con el más reciente)

Desde/Hasta	Nombre del empleador	Dirección	Teléfono	Tipo de trabajo	Posición y salario

Enumere referencias personales con sus direcciones completas (Personas que lo conozcan, que no sean parientes, por ejemplo, amigos o colegas).

Nombre	Dirección	Teléfono

Descripción del delito acusado

Circunstancias del arresto, registros y declaraciones realizadas ante la policía.

¿Algo inusual pasó cuando usted estaba siendo arrestado? ¿fue usted, alguien que se encontraba con usted, o el lugar donde se encontraba registrados? ¿la policía le confiscó algún objeto? ¿la policía realizó una lista detallada de los objetos confiscados? ¿declaró usted ante la policía? ¿alguno de los otros acusados declaró ante la policía?

¿Conocía usted a la supuesta víctima? Si es así, por favor describa la naturaleza de su relación. ¿Conocía usted a los otros supuestos acusados? Si es así, por favor describa la naturaleza de su relación.

Problemas físicos, mentales, emocionales y/o de abuso de alcohol o drogas

¿Tiene usted alguno de los problemas mencionados anteriormente que se pueda relacionar con su caso?

Si No

Si respondió afirmativamente por favor responda:

¿Por cuánto tiempo ha tenido usted ese problema? ¿Quién lo diagnosticó por primera vez y cuándo fue realizado este diagnóstico?

¿Está usted bajo tratamiento actualmente o asistiendo a terapia

Si No

Nombre del terapeuta o institución donde realiza el tratamiento:

Teléfono:

¿Está usted tomando algún tipo de medicamento para este problema? Si es así, ¿qué tipo de medicamento, cuánto está tomando, y cuál es la ración diaria? ¿Cuándo le fue este medicamento prescrito por primera vez? ¿quién se lo prescribió?

Testigos: Por favor enumere los nombres, direcciones y números de teléfono de las personas que puedan proveer evidencias o información sobre el caso

Nombre	Dirección	Teléfono

Otros Acusados: Por favor enumere todos los nombres, direcciones y números de teléfono de las personas involucradas en el supuesto crimen. ¿Cuál fue el alcance de su participación? ¿Han ellos realizado declaraciones ante la policía? ¿Qué dijeron? ¿Están ellos actualmente bajo custodia? ¿Tienen ellos antecedentes penales? ¿Cuál es la relación entre los otros acusados y el cliente?

Nombre	Dirección	Teléfono

Fianza

¿Qué recursos posee usted para la fianza?

¿Tiene familiares o colegas que puedan garantizar que usted no escapará del proceso de acusación?

Características físicas del cliente

Altura	Peso	Apariencia	Otra información referente a la identificación por testigos oculares.