

IN THE CIRCUIT COURT OF
THE NINTH JUDICIAL CIRCUIT,
ORANGE COUNTY, FLORIDA

PROBATE DIVISION/遗嘱认证部

IN RE: GUARDIAN ADVOCACY OF
回复：以下人员的监护托管权

_____，

CASE NO./案件编号： _____

**PETITION FOR APPOINTMENT OF GUARDIAN ADVOCATE
OF THE PERSON ONLY**

FORM D

监护托管人任命请愿书

仅用于人身监护托管人

表 D

请愿人， _____， 声称以下事宜：

1. 请愿人的住所是 _____

_____， _____ 郡，

请愿人的邮寄地址（若与住所地址不同）是： _____

_____。

2. 请愿人的出生日期： _____。

3. 需要监护托管人的、具有发育障碍的人员姓名是：

_____。

该人员的发育障碍性质是： _____

_____。

该人员的年龄和出生日期是： _____。

请愿人与该发育障碍人员的关系是：

_____。

请愿人认为该人员需要一名监护托管人的理由是：

4. 具有发育障碍的人员因缺乏决策能力，无法做出有关其看护和治疗服务的决定、或做出符合其生理健康或安全的决定时所碰到的具体和准确领域为：

具体法定残疾项目为： _____。

5. 该发育障碍人士的拟定监护托管人的姓名、地址和其与发育障碍人士之间的关系是： _____

拟定监护托管人曾经为或目前为该发育障碍人士提供的医疗服务供应商或其他服务包括：

6. 请愿人请求在其出现不时身亡或残疾时，指定预备监护托管人。

鉴于此：

请愿人请求任命 _____ 为 人身监护托管人，任命 _____ 为 人身预备监护托管人。请愿人声明他/她系橘子郡居民，符合法定年龄，符合佛罗里达州行使该权利的法律要求。

根据伪证惩罚的规定，本人现声明本人已经阅读上述全部内容，并已根据本人的知识和理解，真实地列出了上述所有事实。

于 _____ 日 _____ 月，20 _____ 年执行。

请愿人