

# SOLICITUD DE CONSULTA

## ICS (Servicios de Consejería en Inmigración) • Un bufete de derecho migratorio sin fines de lucro

Entregue la solicitud rellena por: **email:** [consult@ics-law.org](mailto:consult@ics-law.org), **fax:** (503) 221-3063 o

**correo:** ICS • P.O. Box 40248 • Portland, OR 97240

- Favor de llenar este formulario por completo. **Si no sabe la respuesta, escriba “no sé”.**
- Regrese el formulario completado a nuestra oficina para que lo revisemos.
- ICS le contactará para decirle si usted ha sido aceptado/a o negado/a para una consulta.
- Una consulta es solamente el primer paso para que decidamos si le podemos ayudar con su caso migratorio.
- Favor de notar que toda su información la mantenemos confidencial.
- Si no le aceptamos para una consulta este formulario será destruido.

### PARTE 1:

Favor de explicar su pregunta o problema referente a su caso migratorio (esta respuesta es necesario):

Su nombre:

Su número de teléfono:

### PARTE 2: Las siguientes preguntas se refieren a la PERSONA QUE NECESITA AYUDA

Nombre Completo (de la persona que necesita ayuda):

¿Ha sido cliente de nuestra oficina en el pasado? (marque con círculo sí o no): SI NO

Fecha de nacimiento: mes:      día:      año:      País de nacimiento:

Dirección de casa:

Número(s) de teléfono:      Correo electrónico (e-mail):

¿Cuál(es) idioma habla (Marque todo que aplique):  Inglés     Español     Otro: \_\_\_\_\_

Es residente permanente de los EE.UU.? (marque con círculo sí o no): SI NO

Si lo es, ¿en qué fecha recibió su residencia? \_\_\_\_\_ ¿Cuándo se le vence? \_\_\_\_\_

Si no lo es, ¿Cuál estatus migratorio tiene?  Ninguno     Visa     Permiso de Trabajo     Otro

¿Se requiere que vaya a la corte de inmigración actualmente? (marque con un círculo): SI NO

¿Alguna vez ha estado en un refugio para niños no acompañados? (marque con un círculo): SI NO

¿Tiene miedo de regresar a su país de origen? (marque con círculo): SI NO

(Si es que sí, por favor explique):

Servicio Militar: Tiene un esposo/a o hijo/a en el servicio militar en los EEUU? SI NO

(Vea más preguntas al dorso de la página)

**PARTE 3:** (las preguntas en esta página también se refieren a la **PERSONA QUE NECESITA AYUDA**)

¿Ha sido arrestado(a) en los EE.UU u otro país? (marque con un circulo):		SI	NO
(si es que si por favor explique abajo):			
Fecha del arresto:	Cuidad/país donde fue arrestado(a):	¿Por qué fue arrestado(a)?	
¿Alguna vez ha sido detenido O parado por oficiales de inmigración (incluso: ICE, CBP/la patrulla fronteriza, la migra)?:		SI	NO
<b>Entradas/Salidas</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la fecha de su primera entrada? _____</li> <li>• ¿Cuántas veces ha salido y regresado a los EEUU desde la primera vez en que llegó? _____</li> <li>• ¿Cuál es la fecha de su última entrada? _____</li> <li>• ¿Cómo llegó la última vez (por avión, por barco, caminando, etc.) _____</li> <li>• ¿Alguna vez ha entrado a los EEUU con una visa? _____</li> </ul>			
Estado Civil (marque con un círculo el que aplica):    Soltero(a)    Casado(a)    Divorciado(a)    Viudo(a)			
<b>Nombres de su familia</b>		<b>Fecha de Nacimiento</b>	<b>Estatus migratorio Y País de nacimiento</b>
Esposo(a)/pareja:			
Hijo(a):			
1.			
Hijo(a):			
2.			
Hijo(a):			
3.			
Hijo(a):			
4.			
<b>SI TIENE HIJOS ADICIONALES, FAVOR DE APUNTAR SUS DATOS EN UNA HOJA ADJUNTA</b>			

**PARTE 4:**

¿Alguna vez ha sufrido violencia doméstica? (marque con un círculo sí o no)		SI	NO
Si la respuesta es sí, ¿En dónde paso el abuso?: _____			
¿Cuál es el nombre completo del abusador?: _____ Fecha de nacimiento: _____			
¿Alguna vez ha llamado al 911? (marque con un círculo sí o no)		SI	NO
¿Alguna vez ha hablado con la policía sobre un crimen? (marque con un círculo sí o no)		SI	NO
Si es que sí, ¿Quién fue la víctima del crimen? Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____			
¿Quién fue el que hizo el crimen? Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____			
¿Alguna vez ha sido forzado a hacer trabajo u hacer otra actividad contra su voluntad?		SI	NO
(Si es que sí, favor de explicar):			
<b>*** Favor de anotar no hay garantía que podemos tomar su caso. Llenar este formulario NO significa que le podemos ofrecer consulta ni que le representamos en ninguna manera***</b>			

**SOLO PARA EL USO DE ICS - - NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LINEA**

Consultation set with: DG JB JE SDR MB	Consult Date:
Notes:	Due: _____