

**ESTADO DE RHODE ISLAND
SERVIÇOS PARA ADOLESCENTES DO
TRIBUNAL DE FAMÍLIA DE R.I.**

Na questão envolvendo

Crimes alegados:

Sobrenome, Nome, Nome do meio

Nº. do adolescente

1. _____

2. _____

3. _____

CONDIÇÕES PARA A AUDIÊNCIA INFORMAL

RENÚNCIA DE DIREITOS CONSTITUCIONAIS

Eu compreendo que eu tenho os direitos constitucionais a seguir em relação às denúncias apresentadas contra mim pelo _____.

- (1) E u tenho o DIREITO de ser representado por um defensor (advogado) em todas as ocasiões enquanto esta questão estiver pendente perante o Tribunal de Família. Se eu não puder contratar um advogado, mas precisar dos serviços de um, o Tribunal de Família nomeará um advogado para me representar.
- (2) E u tenho o DIREITO de permanecer calado e não discutir o crime indicado acima e não discutir o crime relacionado acima com nenhum representante da Unidade de Serviços para Adolescentes. O fato de eu permanecer calado não será usado contra mim em futuros processos judiciais.
- (3) E u tenho o DIREITO a uma Audiência completa e justa perante um Juiz do Tribunal de Família mediante a negativa de autoria do crime e tenho o direito de recorrer ao Tribunal Superior na hipótese de que haja qualquer decisão ou conclusão de delinquência ou de comportamento instável.
- (4) E u compreendo que a denúncia protocolada contra mim poderá resultar na minha detenção ou internação em uma Instituição por um Juiz do Tribunal de Família.
- (5) Ninguém representando a Unidade de Serviços para Adolescentes do Tribunal de Família me ofereceu quaisquer promessas ou garantias, e eu não fui nem ameaçado ou maltratado de nenhuma maneira.
- (6) E u li e compreendi os meus Direitos e desejo renunciar (deixar de lado) os mesmos neste momento e continuar com uma audiência não judicial. Eu compreendo que as informações obtidas de mim não poderão ser utilizadas contra mim numa Audiência Formal e que eu poderei parar de responder as perguntas e sair do processo Informal a qualquer momento

Assinatura do Jovem

Esta renúncia de Direitos Constitucionais foi lida por mim e por meu filho. Nós compreendemos estes Direitos e autorizamos que ele renuncie a estes Direitos neste momento.

DATA: _____

Assinatura do Pai/Guardião

Testemunha (em relação a todos)

Assinatura do Pai/Guardião