

Ex Parte

The clerk fills out below.
El secretario de la corte llenará esta parte

Print your name / *Escriba su nombre:*

Case No:
Nº del caso:

In the (*check one*): District County Justice Court of:

First - Primer nombre Middle - Segundo nombre Last - Apellido

_____ County (Condado), Texas

Petition for Occupational Driver's License *Solicitud de licencia de manejar ocupacional*

Print your answers – *Escriba sus respuestas en letra de molde*

I swear under oath that the information I provide in this *Petition* is true and correct.

Declaro bajo juramento que la información provista en esta Petición es veraz y correcta.

My name is: _____
Mi nombre es: First - Primer nombre Middle - Segundo nombre Last - Apellido

The last three numbers of my driver's license number are : ____ ____ ____ .

Los últimos tres números de mi licencia de conducir son:

My driver's license was issued in (State) _____ .

Mi licencia de conducir fue emitida en (estado)

or I do not have a driver's license number.

No tengo un número de licencia de conducir.

The last three numbers of my social security number are : ____ ____ ____ .

Los últimos tres números de mi seguro social son:

or I do not have a social security number

No tengo un número de seguro social

I am the Petitioner, and I am asking the court for an Occupational Driver's License.

Soy el solicitante y pido a la corte que me dé una licencia de manejar ocupacional.

I ask the Clerk to send a certified copy of this Petition to the Texas Department of Public Safety.

Le pido al secretario de la corte que envíe una copia certificada de esta Petición al Departamento de Seguridad Pública de Texas.

I ask the Court to consider the information I have provided below.

Le pido a la corte que considere la información que presento a continuación.

Petitioner's Personal Information – *Información personal del solicitante*

1. Home address: *Dirección residencial:*

street address - calle y número city - ciudad

State - Estado County - condado

2. Mailing address (*if different from above*): *Dirección postal (si es distinta de la anterior):*

3. Phone number: Teléfono: (____) _____

4. Date of birth: Fecha de nacimiento: _____
 Month - mes Day - día Year - año
5. Driver's License #: _____ License issued by: _____
 N° de licencia de manejar: Licencia emitida por: State - Estado
6. Was your license suspended because of a physical or mental disability? Yes – Sí No
 ¿Su licencia fue suspendida debido a una discapacidad física o mental?
 Have you had 2 or more occupational driver's licenses in the last 10 years? Yes – Sí No
 ¿Ha tenido 2 ó más licencias de manejar ocupacionales en los últimos 10 años?
7. Why was your Driver's License suspended? (Check all that apply):
 ¿Por qué fue suspendida su licencia de manejar? (Marque todas las casillas que correspondan):
- a. I did not give a breath sample, as requested, when I was arrested for _____
 No di la muestra de aliento solicitada cuando fui arrestado por _____
- b. This court convicted me of _____ on/el _____
 Esta corte me condenó por (traffic violation/infracción de tráfico) Month/mes Day/día Year/año
- c. A Texas court said I am a "habitual violator of traffic laws" on (date): _____
 Una corte de Texas determinó que yo era infractor habitual de las leyes de tráfico el (fecha):
- d. A Texas court ordered me to go to a Driver Education Program, and my license, permit, and/or driving privilege was automatically suspended for 365 days.
 Una corte de Texas me ordenó completar un Programa de instrucción para conductores y se suspendió automáticamente mi licencia, permiso y/o privilegio de manejar por 365 días.
- e. Other (If you did not check any of the above, why was your license suspended? Be specific.)
 Otro (Si no marcó ninguna de las anteriores, ¿por qué fue suspendida su licencia? Sea específico.)

8. Why do you need an Occupational Driver's License? (Check all that apply):
 ¿Por qué necesita una licencia de manejar ocupacional? (Marque todas las casillas que correspondan):
- I need to drive to **work** because there is no public transportation to and from my work.
 Necesito manejar a mi trabajo porque no hay transporte público a y de mi trabajo.
 Name and address of your employer: _____
 Nombre y dirección de su trabajo:
 Days and hours you work: _____
 Días y horarios que trabaja:
 Job title – Puesto de trabajo: _____
- I need to drive to **school**. (Fill out below):
 Necesito manejar a la escuela/universidad. (Llene a continuación):
 Name and address of your school: _____
 Nombre y dirección de escuela/universidad:
 Days and hours of your classes: _____
 Días y horarios de sus clases:
- Other** – Otro (explain - explique): _____

9. Driving schedule you are requesting – Horario de manejar que solicita:

	Monday Lunes	Tuesday Martes	Wednesday Miércoles	Thursday Jueves	Friday Viernes	Saturday Sábado	Sunday Domingo
From: De:	____ <input type="checkbox"/> a.m. ____ <input type="checkbox"/> p.m.	____ <input type="checkbox"/> a.m. ____ <input type="checkbox"/> p.m.	____ <input type="checkbox"/> a.m. ____ <input type="checkbox"/> p.m.	____ <input type="checkbox"/> a.m. ____ <input type="checkbox"/> p.m.	____ <input type="checkbox"/> a.m. ____ <input type="checkbox"/> p.m.	____ <input type="checkbox"/> a.m. ____ <input type="checkbox"/> p.m.	____ <input type="checkbox"/> a.m. ____ <input type="checkbox"/> p.m.
To: A:	____ <input type="checkbox"/> a.m. ____ <input type="checkbox"/> p.m.	____ <input type="checkbox"/> a.m. ____ <input type="checkbox"/> p.m.	____ <input type="checkbox"/> a.m. ____ <input type="checkbox"/> p.m.	____ <input type="checkbox"/> a.m. ____ <input type="checkbox"/> p.m.	____ <input type="checkbox"/> a.m. ____ <input type="checkbox"/> p.m.	____ <input type="checkbox"/> a.m. ____ <input type="checkbox"/> p.m.	____ <input type="checkbox"/> a.m. ____ <input type="checkbox"/> p.m.

10. If you are asking the Court to allow you to drive for more than 4 hours per day, explain why below:

Si está pidiendo que la corte le permita manejar más de 4 horas por día, explique por qué a continuación:

11. I ask the Court to make an Order that allows me to get an Occupational Driver's License to drive for the purposes described above. Le pido a la corte que dicte una orden que me permita obtener una licencia de manejar ocupacional para manejar por los motivos descritos arriba.

Do not sign until you are in front of the notary. – No firme hasta que esté ante un notario.

Petitioner's name (print) – Nombre del Solicitante



Petitioner's signature – Firma del Solicitante

Date – Fecha

Notary fills out below

El notario llenará la casilla a continuación

State of Texas, County of _____
(Print the name of county where this statement is notarized)

Sworn to and subscribed before me, the undersigned authority, on this date: _____
by _____
(Print the first and last names of the person who is signing this affidavit.)

(Notary's seal here)

Notary's signature

12. **Attach these documents to your Petition**

Adjunte los siguientes documentos a su Petición:

- A certified abstract of your driver's license record **(Type AR)**.
Un resumen certificado del registro de su licencia de conducir **(Type AR)**.
- An SR22 from your insurance company providing proof of current valid auto liability insurance.
Un formulario SR22 expedido por su compañía de seguros como prueba de su seguro actual de responsabilidad civil válido.
- A copy of the Court Order that suspended your license, unless you checked 7e above.
Una copia de la orden judicial mediante la cual se suspendió su licencia, a menos que usted haya marcado el encasillado 7e arriba.
- A letter from your employer or immediate supervisor on your employer's letterhead that verifies your work schedule, if you have asked the court to let you drive to work OR your sworn affidavit explaining to the court why you need to drive.

Una carta de su empleador o supervisor inmediato con el membrete de su empleador que verifique su horario de trabajo, si usted ha pedido a la corte que le permita conducir al trabajo o una declaración jurada suya explicando al tribunal por qué necesita autorización para conducir.