Defendant: _____ Assistant District Attorney: _____

Charge and Case Number:_____

DECLARACION DE IMPACTO DELA VICTIMA PARA NIÑOS EN EDAD ESCOLAR

Si deseas, por favor contesta las siguientes preguntas:

Como te llamas?_____

Cuantos años tienes?_____

En que grado estas?_____

El Fiscal del Distrito esta preocupado por lo que te ha sucedido, y quisiera Saber como te sientes por lo que paso. Si deseas, por favor escribe acerca de cualquier cosa que haya cambiado en tu vida o con tu familia o amigos. Puedes agregar otra hoja si lo deseas. Si prefieres dibujar para expresar tus sentimientos, por favor hazlo es esta o en otra hoja.