



Culver School District #4
 PO Box 259 – 412 West E St
 Culver OR 97734
 541.546.2541

Verificación de Antecedentes Penales de los Solicitantes

Por favor escriba claramente.

Como aparece en la Identificación Legal

Nombre Legal: _____
 (Apellido) (Primer Nombre) (Segundo Nombre) (Telephone #)

Anote otros nombres que ha usado anteriormente: _____
 (Incluyendo apellido de soltero)

No. de Seguro Social: _____ Fecha de Nacimiento.: _____ Género: Masculino Femenino

No. De Licencia de manejar/tarjeta de Identificación: _____ Emitida en el Estado: _____

Proporcionar su número de seguro social en este formulario es voluntario. Si usted opta por no revelar el número de seguro social, esto no será la base para negarle un empleo o derechos, servicios o beneficios al cual tiene derecho. Si usted proporciona el número, el distrito lo utilizará como algo adicional para buscar antecedentes penales que usted pudiera tener. Su número de seguro social se utilizará como se ha indicado anteriormente. Las leyes estatales y federales protegen la privacidad de sus registros.

Domicilio _____
 Calle No. de Apt. Ciudad Estado C.P.

A. ¿Alguna **VEZ** ha sido condenado por un delito relacionado al sexo? Sí No

- Si es así, ¿fue condenado en Oregón o en otro estado? Por favor especifique el estado: _____
- Si es así, ¿el crimen involucró fuerza a menores de edad? Sí No

B. ¿Alguna **VEZ** ha sido condenado por un delito relacionado con la violencia o amenaza de violencia? Sí No

- Si es así, ¿fue condenado en Oregón o en otro estado? Por favor especifique el estado: _____

C. ¿Alguna **VEZ** ha sido condenado por un delito relacionado con actividades criminales de drogas o bebidas alcohólicas? Sí No

- Si es así, ¿fue condenado en Oregón o en otro estado? Por favor especifique el estado: _____

D. ¿Alguna **VEZ** ha sido condenado por algún delito, excepto una violación menor de tráfico?(Incluye crímenes de tráfico) Sí No

E. ¿Ha sido arrestado en los últimos tres años por un delito por el cual todavía no ha sido absuelto o juzgado? Sí No

Aviso: una investigación de antecedentes penales del solicitante será hecha por el CRIS/NWRESA para verificar las respuestas de las preguntas anteriores.

Por la presente otorgo permiso al distrito escolar para revisar los registros civiles o penales para verificar cualquier declaración hecha en este formulario. Independientemente de si el solicitante otorga su consentimiento, el distrito escolar llevará a cabo una verificación de antecedentes criminales delictivos de los solicitantes para todos los empleados o voluntarios que trabajan con niños o cerca de los niños. El solicitante tiene derecho a revisar sus antecedentes penales por información inexacta o incompleta. La discriminación por parte de un distrito basada en los registros de arrestos puede violar las leyes federales de derechos civiles. El solicitante puede obtener más información sobre los derechos del solicitante comunicándose a Bureau of Labor and Industries, Civil Rights Division, State Office Building, Suite 1070, Portland, Oregon 97323, teléfono (503) 731-4075.

Estoy en pleno conocimiento de haber leído y recibido esta notificación.

Firma del solicitante: _____ Fecha: _____

OFFICE USE ONLY	Date to CRIS _____	Results/Date _____
<input type="checkbox"/> Cleared	<input type="checkbox"/> Not Cleared	<input type="checkbox"/> Further explanation needed from applicant
01.2015		