APLICACION BASICA DE CHEQUEO DE ANTECEDENTES

Nombre legal en imprenta: _____
(Nombre) *(Segundo nombre)* *(Apellido)*

Dirección domiciliaria: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Género: M / F Raza: _____ Estados de residencia anterior: _____

Fecha de Nacimiento: _____ / _____ / _____ Numero de Seguro Social _____ / _____ / _____

Otros nombres usados (Soltero, Alias, etc.): _____

Email: _____Número de teléfono principal: _____

Especifique: ¿Este es un chequeo inicial_____ o una renovacion _____?
¿Es esta posición paga _____o es esta posición voluntariado _____?
Estara usted a cargo de transportar ninos? SI: _____ NO: _____

Posición (escoja UNA escuela o parroquia – so escoge "otra" por favor describa):

ESCUELAS CATOLICAS

____ Administrador
____ Maestro
____ Apoyo al Maestro
____ Maestro Sustituto
____ Cuidado Infantil (Solo Licencia DCF)
____ Entrenador
____ Personal de apoyo
____ Otro [_____]

PARROQUIAS

____ DRE/CRE
____ Catequista
____ Otro [_____]
____ Clerigo
____ personal de apoyo

Firma (REQUIRIDA): _____ *<<<<<< AUTORICE AQUI*

Su firma anteriormente indica lo siguiente:

- Usted autoriza al Empleador* a hacer el chequeo de antecedentes criminales, o reporte al consumidor, puede contener récords criminales, trazas de seguro social, récords gubernamentales, historia de manejo, y esta información podrá utilizarse con su aplicación para empleo/voluntariado los reportes vienen de una agencia terciaria, Estado de Wisconsin, incluyendo el Departamento de Justicia/Departamento de menores y familias de Wisconsin y del FBI si se adjunta una FD-258 completa.
- La adquisición, preservación e intercambio de información del FBI a través de este formulario esta autorizado bajo 28 USC 534. Dependiendo de la naturaleza de su aplicación, autoridades suplementarias incluyendo estatutos Federales y EstatalesPub.L.92-544, ordenes ejecutivas presidenciales. Regulaciones del Ministro de Justicia de los Estados Unidos y otras autoridades autorizadas. Proveer la información requerida es un acto voluntario, sin embargo, si no lo provee, esto puede afectar o atrasar su aplicación.
- Sus récords serán utilizados solo para el objetivo para el que se pidieron, (15 U.S.C.§1681et seq.) y no serán diseminados fuera del departamento autorizado.
- Usted tendrá la oportunidad de completar, retar o corregirla información reportada en su récord (28 CFR 16.34 and Wis. Stats. 165.83(2)/DJ-LE-247);
- Usted autoriza el procuramiento de récords de aquí en adelante mientras este empleado aquí, en cumplimiento de la toda la extensión de la Ley.
- Usted autoriza el uso de fax, e-mail o fotocopia de esta autorización teniendo el mismo valor que el original
- Usted ha leído y comprendido este documento en tu totalidad. Usted certifica que toda la información provista en este formulario es verdadera, completa y correcta.
- Usted certifica que ha revisado y entendido la Privacidad de sus Derechos con respecto al Acta Federal de Privacidad de Derechos de 1974 (5 USC 552a(b)), la compleción y veracidad/reevaluación de su récord con respecto a 28 U.S.C. 16.30 et seq. and correspondiente Wis. Stats., y que usted a recibido, revisado y entendido el "sumario de sus Derechos bajo el acta de Reportes de Crédito Justo (15 U.S.C. §1681 et seq.)"que es publicado por la Comisión Federal de Comercio para ayudarle a conocer sus derechos puede ser vista aquí: www.diolc.org/safe- environment/library/

*Empleador en este formulario aplica a la Diócesis de La Crosse, Parroquia, o Escuela, sus agentes, con quien el aplicante busca empleo/voluntariado.

_____ **Parroquia/Escuela**

_____ **Ciudad/Sistema Unificado**

_____ **Parroquia/Contacto Escolar**

_____ **Número telefonico de contacto**