



# Investigación de antecedentes

Parroquia/Escuela \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_

Todos los solicitantes de un puesto (voluntario o a sueldo) deben llenar esta forma. Ésta no es una solicitud de empleo. Las personas buscando empleo deben dar información adicional. Se usa este proceso para ayudar a la iglesia a ofrecer un ambiente sano y seguro para los niños, los jóvenes y los adultos que participan en nuestros programas.

## Información personal

Nombre \_\_\_\_\_  
Apellido 1er. Nombre 2do. Nombre

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad Estado Código Postal

Teléfono (casa) ( ) \_\_\_\_\_ Teléfono (trabajo) ( ) \_\_\_\_\_

En una emergencia llamar a: \_\_\_\_\_ Teléfono ( ) \_\_\_\_\_

Empleador \_\_\_\_\_

Indique qué clase de ministerio prefiere:

Preescolar Niños Jóvenes Adultos Otro \_\_\_\_\_

Es Ud. miembro registrado de la parroquia? Sí Desde \_\_\_\_\_ No

Nombre todas las otras iglesias que Ud. asistió o estuvo participando durante los cinco años pasados

Iglesia Dirección Participación Desde Hasta

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

“Voluntario/a es una persona sin sueldo, comprometida o involucrada en una actividad diocesana, a quien se le confía el cuidado o supervisión de niños. También personas comprometidas o involucradas en un ministerio que incluye contacto regular con ancianos o lisiados

Nombre

Haga una lista de sus habilidades, talentos, educación, entrenamiento o experiencia que lo capacita para el puesto que Ud. está buscando, incluyendo licencias profesionales o certificaciones.

---

---

---

---

---

---

---

---

Dé el nombre de tres personas que lo conozcan al menos por tres años o más y que puedan dar referencias suyas. (No son aceptables los parientes o previos empleados).

1. Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono (casa) (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Cod. Postal \_\_\_\_\_ Teléfono (trab.) (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

2. Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono (casa) (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Cod. Postal \_\_\_\_\_ Teléfono (trab.) (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

3. Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono (casa) (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Cód. Postal \_\_\_\_\_ Teléfono (trab.) (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Escriba la lista de las ciudades, condados y estados adonde residió durante los últimos cinco años.

Ciudad	Estado	Condado	Fechas
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

La Diócesis de Dallas está interesada en el bienestar de los niños, de la juventud y de los adultos, y desea protegerlos. Por esta razón, le pedimos que conteste las siguientes preguntas. Comprendemos que las preguntas siguientes son personales, por eso tomaremos todas las medidas de precaución razonables para proteger su vida privada.

Número de Seguro Social \_\_\_\_\_

Número de la licencia para manejar \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

Los que solicitan una puesto con sueldo, NO respondan ahora la pregunta siguiente.

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Lugar de nacimiento \_\_\_\_\_  
Ciudad Estado

En la actualidad, ¿está Ud. abusando bebidas alcohólicas o usando cualquier droga ilegal?

Sí No

Ha sido Ud. convicto, se ha declarado culpable o no se ha opuesto a una acusación, ha estado en libertad condicional o en libertad a prueba, o bajo la supervisión de la comunidad, o se le ha diferido la pena de un acto criminal, o está ahora bajo acusación por alguna ofensa criminal?

Sí No

El responder afirmativamente a cualquiera de estas preguntas no lo excluirá automáticamente de su aceptación como voluntario. A continuación, haga una explicación o dé los detalles que desee acerca de las preguntas a las que respondió "sí".

---

---

---

Favor de leer y completar la página 4

PARA SER COMPLETADO POR LA IGLESIA

Nombre \_\_\_\_\_ inaceptable      aceptable      Fecha \_\_\_\_\_

Solicitud completa      Fecha \_\_\_\_\_

Entrevistado/a por \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Verificó las referencias: \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Verificó antecedentes criminales:      Fecha \_\_\_\_\_

Centro de Voluntarios      Internet

Investigador privado      DPS

Otro \_\_\_\_\_

Sigue la verificación de los antecedentes      Fecha \_\_\_\_\_

## Declaración del Voluntario / Solicitante – Lea con atención

- A mi saber y entender, la información contenida en esta solicitud es correcta.
- Comprendo que todos los antecedentes criminales verificados serán tratados confidencialmente.
- Comprendo y autorizo el acceso a cualquier y a toda la información y sumarios relacionados con mi historia criminal u ofensas criminales cometidas o presuntas, arrestos, presuntos actos criminales y ofensas criminales cometidas.
- Comprendo y autorizo la consideración de todas las referencias mencionadas, o de cualquier otra persona u organización, que haya sido identificada o no, en esta solicitud, a dar cualquier información (incluyendo opiniones), con relación a mi carácter y a mi capacidad para el servicio.
- Por la presente, eximo de toda obligación de confidencialidad a los que sean contactados para obtener referencias, hayan o no sido identificados en esta solicitud, y renuncio a cualquier y a todos los reclamos y responsabilidad legal por daños de cualquier clase o naturaleza que puedan resultar para mí, o mi familia y herederos como consecuencia del cumplimiento de esta autorización, con la única excepción de la comunicación conciente de información falsa.
- Comprendo que la verificación de antecedentes puede ser actualizada periódicamente.
- Si se encuentra una ofensa que me descalifica en la verificación de antecedentes criminales, el Programa de Seguridad del Ambiente ofrece un proceso de apelación. Comprendo que este proceso me permite verificar la información y corregir posibles errores.
- He leído y comprendido este documento. Es mi intención que sea de cumplimiento legal obligatorio. Entiendo que puedo consultar a un abogado antes de firmar este documento. Un facsímile o fotocopia de esta autorización será tan válida como el original.
- HE LEÍDO ATENTAMENTE ESTE DOCUMENTO DE EXIMICIÓN DE RESPONSABILIDADES Y CONOZCO SU CONTENIDO. LO FIRMO EN EJERCICIO DE MI LIBRE ALBEDRÍO.

(Solicitantes para una posición con sueldo: **NO** den ahora la fecha de nacimiento)

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Número de Seguro Social \_\_\_\_\_

Número de la licencia de conductor \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ (Use letra de imprenta)

Firma \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_