



Nombre de la Escuela: _____ Distrito Escolar de McMinnville
 800 NE Lafayette Ave.
 McMinnville OR 97128

Verificación de Antecedentes Penales del Solicitante/Voluntario
Por favor escriba claramente. Como aparece en la Identificación Legal:

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

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

No. de Seguro Social: _____ Fecha de Nac.: _____ Género: Masculino ___ Femenino ___

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

Su número de seguro social se utilizará como se indica en la parte inferior. Las leyes estatales y federales protegen la privacidad de sus registros.

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

Nombre del estudiante (si es aplicable) _____

- A. ¿Alguna **VEZ** ha sido condenado por un delito relacionado al sexo? ___ *Sí ___ No
1. Si es así, ¿fue condenado en Oregón o en otro estado? Por favor especifique el estado: _____
 2. Si es así, ¿el crimen involucró forzar 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
1. 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
1. 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 delitos 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

*Si usted respondió que Sí a cualquiera de las preguntas anteriores, por favor proporcione una explicación aquí: si necesita más espacio por favor utilice el reverso de este formulario

Aviso: La verificación de los antecedentes penales del solicitante será realizado por MSD para verificar las respuesta a 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 empleador en base solo a los registros de arrestos puede violar las leyes federales de derechos civiles. El solicitante puede obtener más información referente a 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.

Acepto haber leído y recibido esta notificación.

Firma del solicitante/voluntario: _____ Fecha: _____