

PUESTO DE SERVICIO DIRECTO (Formulario de certificación)

Unidad de Contratos para Proveedores

EMPLEADORES: GUARDEN ESTE FORMULARIO EN SUS ARCHIVOS CONFIDENCIALES. NO LO PRESENTE AL DES.

A usted se le proporciona este formulario porque ha solicitado un puesto que ofrece servicios directos a niños del Departamento de Seguridad Económica de Arizona (ADES, por sus siglas en inglés). La ley del estado de Arizona requiere que todas las personas que prestan servicios directos a niños certifiquen si se hizo una denuncia de abuso o negligencia contra ellos y si fue confirmada. Una vez que se presente su información por su empleador, se buscará dentro del registro central del Departamento de Seguridad de Niños (ADCS, por sus siglas en inglés), así como en los siguientes registros locales y nacionales de cualquier estado en el que ha residido durante los últimos cinco (5) años: Criminal y agresor sexual, Abuso y negligencia de menores, Centro Nacional de Información Criminal (administrado por el FBI), Verificación de huellas digitales del FBI usando identificación de próxima generación, y Agresor sexual nacional. Toda la información contenida en este formulario es confidencia y se mantendrá como tal por su empleador.

Apellido _____ Nombre _____

Segundo nombre (No iniciales a menos de que el nombre solo sea una inicial) _____

Todos los nombres anteriores (Tales como de soltera, de matrimonios anteriores, apodos.) _____

Sexo Masculino Femenino Fecha De Nacimiento _____ Núm. de Seguro Social _____

Dirección actual (Núm., Calle, Ciudad, Estado, Código postal): _____

• ¿Ha vivido en otro(s) estado(s) durante los últimos cinco (5) años? Sí No
Si contestó "Sí", llene el formulario Suplemento #1 para el Puesto de Servicio Directo.

• Actualmente, ¿es usted el sujeto de una investigación de abuso o negligencia de menores en Arizona o en otro estado o jurisdicción? Sí No

• ¿Alguna vez ha sido el sujeto de una investigación de abuso o negligencia de menores en Arizona o en otro estado o jurisdicción que resultó en un hallazgo corroborado (determinado que ha ocurrido)? Sí No
Si contestó "Sí", conteste las siguientes preguntas. Si necesita espacio adicional, use el formulario Suplemento #2 para el Puesto de Servicio Directo.

¿Cuándo se llevó o llevaron a cabo las investigaciones?

¿En dónde se llevó o llevaron a cabo las investigaciones?

¿Cuál(es) era o eran la(s) acusación(es)? No incluya el nombre de cualquier niño o persona involucrada en la investigación.

Se adjunta el suplemento #2 para el Puesto de Servicio Directo Sí No

DECLARACIÓN DE CERTIFICACIÓN

Al firmar este formulario y cualquier suplemento, si corresponde, certifico que la información proporcionada es verdadera, correcta, y completa según mi leal saber y entender.

Firma: _____ Fecha: _____

Nombre del personal _____ Fecha de nacimiento _____

SUPLEMENTO #1 PARA EL PUESTO DE SERVICIO DIRECTO

DIRECCIÓN(ES) ADICIONAL(ES)

El Suplemento #1 para el Puesto de Servicio Directo se tiene que llenar por las personas que han llenado el formulario de Puesto de Servicio Directo y han indicado que han residido en otros estado(s) durante los últimos cinco años. El empleador usará la información proporcionada para llenar y presentar el formulario Solicitud para Búsqueda de Verificación de Antecedentes. Esta información es confidencial y se guardará por el empleador como tal, con la excepción de que se le requiera al empleador a adjuntarla a la solicitud de verificación de antecedentes arriba identificada.

Certifico que he residido en otro(s) estado(s) durante los últimos cinco (5) años y que se indica a continuación la información requerida. Contiene la(s) dirección(es) completa(s) las cuales incluyen número, calle, ciudad, código postal y fechas durante las cuales residía allí. Escriba en letra de molde o a máquina.

Fecha	Dirección

Nombre del personal _____ Fecha de nacimiento _____

SUPLEMENTO #2 PARA EL PUESTO DE SERVICIO DIRECTO

Información adicional con respecto a los hallazgos corroborados

El Suplemento #2 para el Puesto de Servicio Directo tiene que usarse por las personas que han llenado el formulario de Puesto de Servicio Directo y necesitan espacio adicional con el fin de contestar la pregunta en la cual hayan indicado que han sido el sujeto de una investigación de abuso o negligencia de menores en Arizona, u otro estado o jurisdicción que dio resultado de hallazgo corroborado (determinado que ha ocurrido). Esta información se mantendrá de manera confidencial por el empleador.

CONTINUACIÓN: (Escriba en letra de molde o a máquina.)

¿Cuál(es) era o eran la(s) acusación(es)? No incluya el nombre de cualquier niño o persona involucrada en la investigación.