CCA-1212A FORSFF (7-21)

ARIZONA DEPARTMENT OF ECONOMIC SECURITY
Administración de Cuidado de Niños

PUESTO DE SERVICIO DIRECTO
(Formulario de certificación)
Unidad de Contratos para Proveedores

EMPLEADORES: GUARDEN ESTE FORMULARIO EN SUS ARCHIVOS CONFIDENCIALES.

Se le proporciona este formulario porque ha solicitado un puesto que brinda servicios directos a los niños atendidos por el Departamento de Seguridad Económica de Arizona (ADES, por sus siglas en inglés). La ley del estado de Arizona requiere que todas las personas que brindan servicios directos a los niños certifiquen si se hizo una acusación de maltrato o negligencia contra ellos y si se comprobó. Su información, una vez presentada por su empleador, se buscará en el Registro Central del Departamento de Seguridad de Niños de Arizona, así como en los siguientes registros locales y nacionales de cualquier estado en el que haya residido en los últimos cinco (5) años: delincuente sexual y criminal, maltrato y negligencia infantil, verificación de huellas digitales del FBI con identificación de próxima generación y delincuente sexual nacional. Toda la información contenida en este formulario es confidencial y su empleador la conservará como tal.

Apellido: _____ Nombre: _____

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

Nombres anteriores *(Tales como de soltera, matrimonios anteriores, apodos)*: _____

Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino Fecha de nacimiento: _____ Núm. Seg. Soc.: _____

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

- ¿Ha vivido en otro(s) estado(s) durante los últimos cinco (5) años? ☐ Sí ☐ No

  En caso afirmativo, indique el estado y el último mes/año que vivió allí: *Estado* _____ *Mes/Año* _____

  Estado _____ *Mes/Año* _____

  Estado _____ *Mes/Año* _____

- Actualmente, ¿es usted el sujeto de una investigación de maltrato 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? ☐ Sí ☐ No
- ¿Alguna vez ha sido el sujeto de una investigación de abuso o negligencia de menores en otro estado que resultó en un hallazgo corroborado? ☐ Sí ☐ No

¿**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.

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: _____