

AUTORIZACIÓN Y COMPROBACION DE ANTECEDENTES

He leído el "Procedimiento Arquidiocesano para Comprobar Antecedentes de Empleados y Voluntarios" y también la "Lista de Sus Derechos bajo el "Fair Credit Reporting Act" (anexos). Entiendo mis derechos tal y como están delineados en dichos documentos. En conexión con el trabajo con niños y/o jóvenes en la Arquidiócesis de Nueva York. Autorizo a la agencia en donde estoy solicitando empleo o en la que ya ofrezco servicios a la Arquidiócesis, a sus afiliadas y agentes, y a sus contratistas independientes, a realizar las siguientes comprobaciones de antecedentes, tanto durante el proceso de solicitud de empleo como durante el transcurso de mi empleo/servicio: antecedentes criminales, ofensas sexuales registradas y la verificación del número de mi Seguro Social.

Además la información recibida por medio del comprobante de antecedentes autorizado, es estrictamente confidencial y no será comunicada excepto al personal especificado en el "Procedimiento Arquidiocesano para Comprobar Antecedentes", a menos que yo lo autorice por escrito. La Arquidiócesis y sus contratistas independientes, no venderá, comercializará, o distribuirá la información que se genere por la comprobación de antecedentes mencionada arriba. Las agencias de aplicación de la ley, judiciales y gubernamentales, están autorizadas a dar toda información escrita sobre mí en conexión con la comprobación de antecedentes mencionada arriba. Hasta donde lo permite la ley, yo libero a individuos, compañías, corporaciones y agencias de cualquier responsabilidad, reclamo, y/o daño relacionados a la comprobación de antecedentes mencionada en este documento.

La siguiente información es verdadera y correcta en lo mejor de mi entendimiento: **[ESCRIBA CLARO]**

FEARLESS MINISTRIES, INC.
SALT POINT, NY
99950

Nombre de la Parroquia /Institución
Ciudad
de Institución

Marque sólo UNA casilla - para el Programa que facilite al máximo en la Parroquia / Institución que se enumeran más arriba:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Parroquia | <input type="checkbox"/> Diverso | <input type="checkbox"/> Escuela Secundaria |
| <input type="checkbox"/> Educación Religiosa | <input type="checkbox"/> Escuela Secundaria Niños | <input type="checkbox"/> Ambos |
| <input type="checkbox"/> Escuela Primaria | <input type="checkbox"/> Escuela Secundaria Niñas | <input type="checkbox"/> Pre-Escolar |
| <input checked="" type="checkbox"/> Agencia | | <input type="checkbox"/> CYO-Deportes |

Posición _____

(e.j., Administrativa/Secretaria, Catequista, Maestro/a, ayudante de maestro/a, CYO-Futbol):

Marque sólo UNA casilla: Empleado Voluntario Clero-Diocesano Clero-Externo Clero-Religioso

Nombre

Legal: _____

Prefijo(e.j. Sr, Sra, Srta)

Primer

Segundo

Apellido

Sufijo

Otros nombres por los cuales usted es conocido/a (e.j., apodo, nombre de soltera, nombre de religiosa)

Dirección actual (NO Apartado de Correos)

Apt

Ciudad

Estado

Zona Postal

Dirección anterior (NO Apartado de Correos)

Apt

Ciudad

Estado

Zona Postal

Fecha de Nacimiento *

/ /
/
 /
/
 / / /

Mes

Día

Año

* Esta información es voluntaria y es utilizada únicamente para propósitos de identificación. La edad no será utilizada de ninguna manera para calificar su solicitud de empleo o de servicio voluntario.

de Seguro Social (Emitido por los EE.UU. Solamente): - -

**** Si usted no tiene # de Seguro Social déjelo en blanco. Solo incluya una fotocopia de una identificación (e.j. pasaporte, licencia, cédula)**

Numero de teléfono durante el día: () - -

Código de Área

Número

Firma: _____ Fecha: _____

Firma del Papá O Mamá: _____

(si son menores de 18 años)

Para uso oficial solamente

Received: ___/___/___

Entered: ___/___/___

Faxeé O Escaneé solamente de la PARROQUIA / INSTITUCIÓN a la Oficina de SAFE ENVIRONMENT :

(212) 421-1801 OR SAFE@ARCHNY.ORG