



NEW HANOVER COUNTY SCHOOLS

Dr. Charles Foust
Superintendent

Dr. Christopher R. Barnes
Assistant Superintendent of Human Resources

Fingerprinting Process

New Hanover County Schools (NHCS) strives to ensure the safety of all students and staff. All external New Hire applicants will be required to complete the fingerprinting process. This process will be conducted at the New Hanover County Sheriff's Office, at no cost to the applicant.

- Where:** New Hanover County Sheriff's Office
3950 Juvenile Center Road, Castle Hayne, NC 28429
- Call:** 910.798.4227
- Contact:** Keyra James or Kasie Day
- When:** Monday – Friday 9:00 AM to 1:00 PM - By appointment ONLY
- Required Forms:** ***Electronic Fingerprint Submission Release of Information Form**
***Applicant Form**
***Valid driver's license or government issued ID**

Please submit the signed and completed form to NHCS Human Resources Dept.

Please note that once results are received by NHCS HR Dept., the results *may not* be shared with you. However, if there are any concerns, a representative from NHCS HR Department will contact you.

New Hanover County Schools
Human Resources Division

Revised 07/2023



NEW HANOVER COUNTY SCHOOLS

Dr. Charles Foust
Superintendent

Dr. Christopher R. Barnes
Assistant Superintendent of Human Resources

Proceso de huellas dactilares

Las Escuelas del Condado de New Hanover (NHCS) siempre se esfuerzan por garantizar la seguridad de todos los estudiantes y el personal. Es por esto que, todos los solicitantes externos de contratación nueva deberán completar el proceso de toma de huellas digitales. Este proceso se llevará a cabo en la Oficina del Sheriff del Condado de New Hanover, sin costo alguno para el solicitante.

Dónde: Oficina del Sheriff de New Hanover County
3950 Juvenile Center Road, Castle Hayne, NC 28429

Teléfono: 910.798.4227

Contacto: Keyra James or Kasie Day

Cuándo: Lunes a Viernes de 9:00 AM a 1:00 PM – SOLO con cita

Documentos requeridos:

- * **Formulario electrónico de divulgación de información para el envío de huellas dactilares**
- * **Formulario de solicitud**
- * **Licencia de conducir válida o una identificación emitida por el gobierno**

Por favor, envíe el formulario firmado y completado al Departamento de Recursos Humanos de NHCS.

Tenga en cuenta que una vez que el Departamento de Recursos Humanos de NHCS reciba los resultados, es posible que no se compartan con usted. Sin embargo, si hay alguna inquietud, un representante del Departamento de Recursos Humanos de NHCS se comunicará con usted.

Escuelas del Condado de New Hanover
División de Recursos Humanos

Revised 07/2023

Privacy Act Statement

This privacy act statement is located on the back of the [FD-258 fingerprint card](#).

Authority: The FBI's acquisition, preservation, and exchange of fingerprints and associated information is generally authorized under 28 U.S.C. 534. Depending on the nature of your application, supplemental authorities include Federal statutes, State statutes pursuant to Pub. L. 92-544, Presidential Executive Orders, and federal regulations. Providing your fingerprints and associated information is voluntary; however, failure to do so may affect completion or approval of your application.

Principal Purpose: Certain determinations, such as employment, licensing, and security clearances, may be predicated on fingerprint-based background checks. Your fingerprints and associated information/biometrics may be provided to the employing, investigating, or otherwise responsible agency, and/or the FBI for the purpose of comparing your fingerprints to other fingerprints in the FBI's Next Generation Identification (NGI) system or its successor systems (including civil, criminal, and latent fingerprint repositories) or other available records of the employing, investigating, or otherwise responsible agency. The FBI may retain your fingerprints and associated information/biometrics in NGI after the completion of this application and, while retained, your fingerprints may continue to be compared against other fingerprints submitted to or retained by NGI.

Routine Uses: During the processing of this application and for as long thereafter as your fingerprints and associated information/biometrics are retained in NGI, your information may be disclosed pursuant to your consent, and may be disclosed without your consent as permitted by the Privacy Act of 1974 and all applicable Routine Uses as may be published at any time in the Federal Register, including the Routine Uses for the NGI system and the FBI's Blanket Routine Uses. Routine uses include, but are not limited to, disclosures to: employing, governmental or authorized non-governmental agencies responsible for employment, contracting, licensing, security clearances, and other suitability determinations; local, state, tribal, or federal law enforcement agencies; criminal justice agencies; and agencies responsible for national security or public safety.

As of 03/30/2018

See Page 2 for Spanish translation.

Declaración de la Ley de Privacidad

Esta declaración de la ley de privacidad se encuentra al dorso del [FD-258 tarjeta de huellas digitales](#).

Autoridad: La adquisición, preservación, e intercambio de huellas digitales e información relevante por el FBI es autorizada en general bajo la 28 U.S.C. 534. Dependiendo de la naturaleza de su solicitud, la autoridad incluye estatutos federales, estatutos estatales de acuerdo con la Pub. L. 92-544, Órdenes Ejecutivas Presidenciales, y reglamentos federales. El proveer sus huellas digitales e información relevante es voluntario; sin embargo, la falta de hacerlo podría afectar la terminación o aprobación de su solicitud.

Propósito Principal: Ciertas determinaciones, tal como empleo, licencias, y autorizaciones de seguridad, podrían depender de las investigaciones de antecedentes basados en huellas digitales. Se les podría proveer sus huellas digitales e información relevante/ biométrica a la agencia empleadora, investigadora, o responsable de alguna manera, y/o al FBI con el propósito de comparar sus huellas digitales con otras huellas digitales encontradas en el sistema Next Generation Identification (NGI) del FBI, o su sistema sucesor (incluyendo los depósitos de huellas digitales latentes, criminales, y civiles) u otros registros disponibles de la agencia empleadora, investigadora, o responsable de alguna manera. El FBI podría retener sus huellas digitales e información relevante/biométrica en el NGI después de terminar esta solicitud y, mientras las mantengan, sus huellas digitales podrían continuar siendo comparadas con otras huellas digitales presentadas a o mantenidas por el NGI.

Usos Rutinarios: Durante el procesamiento de esta solicitud y mientras que sus huellas digitales e información relevante/biométrica permanezcan en el NGI, se podría divulgar su información de acuerdo a su consentimiento, y se podría divulgar sin su consentimiento de acuerdo a lo permitido por la Ley de Privacidad de 1974 y todos los Usos Rutinarios aplicables según puedan ser publicados en el Registro Federal, incluyendo los Usos Rutinarios para el sistema NGI y los Usos Rutinarios Generales del FBI. Los usos rutinarios incluyen, pero no se limitan a divulgación a: agencias empleadoras gubernamentales y no gubernamentales autorizadas responsables por emplear, contratar, licenciar, autorizaciones de seguridad, y otras determinaciones de aptitud; agencias de la ley locales, estatales, tribales, o federales; agencias de justicia penal; y agencias responsables por la seguridad nacional o seguridad pública.

A partir de 30/03/2018

APPLICANT INFORMATION

Last Name: _____

Date of Birth: _____

First Name: _____

Place of Birth: _____

Middle Name: _____

Residence: _____

Maiden Name: _____

Aliases: _____

Sex: Male Female

Race: White Black
 American Indian
 Asian or Pacific Islander
 Unknown

Height: _____

Weight: _____

Eye Color: Black Gray Maroon
 Blue Brown Green
 Hazel Pink Unknown

Hair Color: Bald Black Green
 Blonde Brown Gray
 Red or Auburn Sandy

Social Security Number:
(*optional) _____

Employer and Address:

Reason Fingerprinted:

Statutory Authority _____

State Only
 State and Federal

Agency Case # (OCA):

Type of Transaction: NFUF

Non fed-User Fee

NC FP Card Type: OTH

**Disclosure of social security number is entirely voluntary and not required. If disclosed, the social security number will be utilized to assist with accurate identification/exclusion of possible criminal history records.*

ELECTRONIC FINGERPRINT SUBMISSION RELEASE OF INFORMATION

I authorize the North Carolina State Bureau of Investigation, to perform a national criminal history record check in connection with my application for employment with the agency listed below.

I understand that the North Carolina State Bureau of Investigation, Criminal Information and Identification Section, the Federal Bureau of Investigation, and its officials and employees shall not be held legally accountable in any way for providing this information to the above named agency, and I hereby release said agency and persons from any and all liability which may be incurred as a result of furnishing such information. I understand my rights to complete or challenge the accuracy of the information contained in the FBI identification record. The procedure for obtaining a change, correction, or updating an FBI identification record are set forth in Title 28, CFR, 16.34.

Applicant/Licensee's Signature

Date

Applicant/Licensee's Printed Name

I authorize the above named subject to be fingerprinted and have the fingerprints submitted to the SBI electronically.

Agency Authorized Official's Signature

Date

Authorized Official's Printed Name

Agency Name

Agency OCA#

Agency Address

Agency Phone Number

I certify that I have taken the fingerprints of the above named subject and forwarded them electronically to the State Bureau of Investigation.

Signature of Official Taking Fingerprints

Date

This completed form is to be mailed to Agency listed above
Do NOT send this form to the SBI.

ENVÍO ELECTRÓNICO DE HUELLAS DACTILARES

DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

Autorizo a la Oficina de Investigaciones del Estado de Carolina del Norte a realizar un chequeo de antecedentes penales nacionales en relación con mi solicitud de empleo en la agencia que se indica a continuación.

Entiendo que la Oficina de Investigaciones del Estado de Carolina del Norte, la sección de Información Criminal e Identificación, la Oficina Federal de Investigaciones y sus funcionarios y empleados no serán legalmente responsables de ninguna manera por proporcionar esta información a la agencia mencionada anteriormente, y por la presente libero a dicha agencia y personas de cualquier y toda responsabilidad en la que se pueda incurrir como resultado de proporcionar dicha información.

Entiendo mis derechos para completar o cuestionar la exactitud de la información contenida en el registro de identificación del FBI. El procedimiento para obtener un cambio, corrección o actualización de un registro de identificación del FBI se establece en el Título 28, CRF, 16.34.

Firma del solicitante/licenciatarario

Fecha

Nombre escrito del solicitante/licenciatarario

Autorizo a que se tomen las huellas dactilares del sujeto mencionado anteriormente y que se envíen las huellas dactilares electrónicamente al SBI.

Firma del funcionario autorizado de la agencia

Fecha

Nombre escrito el funcionario autorizado de la agencia

Escuelas del Condado de New Hanover

Nombre de la agencia

Escuelas del Condado de New Hanover

Dirección de la agencia

SCH000036

Agencia OCA#

910-254-4200

Número telefónico de la agencia

Certifico que tomé las huellas dactilares del sujeto mencionado anteriormente y las envié electrónicamente a la Oficina Estatal de Investigaciones.

Firma del oficial que tomó las huellas dactilares

Fecha