

Este formulario es obligatorio para todas las consultas de búsqueda iniciales basadas en nombres. La agencia conservará el formulario de seguimiento para todas las consultas basadas en nombres de una auditoría a otra.

Verificación de Antecedentes Penales Computarizados (CCH) del DPS

Sección 1: El Solicitante o Empleado debe reconocer la información. Se requiere firma y fecha.

Nombre del solicitante o empleado (letra de imprenta):

(Este no es un formulario de consentimiento, sino que sirve como información para el solicitante)

Yo reconozco que se puede realizar una verificación de antecedentes criminales computarizada (CCH) accediendo al sitio web seguro del Departamento de Seguridad Pública de Texas y se puede basarse en identificadores de nombre y fecha de nacimiento. (Este no es un formulario de consentimiento, sino que sirve como información para el solicitante.) La autoridad para que esta agencia acceda a los datos de antecedentes penales de un individuo se puede encontrar en el Código de Gobierno de Texas 411; Subcapítulo F.

La información basada en el nombre y fecha de nacimiento no es una búsqueda exacta y solo las búsquedas de registros de huellas dactilares representan una identificación verdadera de la información del registro de antecedentes penales (CHRI), por lo tanto, la organización que esta realizando la verificación de antecedentes penales no tiene permiso discutir conmigo ninguna información obtenida usando el método de nombre y fecha de nacimiento.

La agencia puede solicitar que también se realice una búsqueda de huellas dactilares para eliminar cualquier identificación errónea basada en el resultado de la búsqueda de nombre y fecha de nacimiento. Para completar el proceso de huellas dactilares, debo hacer una cita con Fingerprint Applicant Services of Texas (FAST) como se indica en línea <https://www.dps.texas.gov/section/crime-records/crime-records-general-information>, *Review of Personal Criminal History* o llamar al proveedor del programa al 1-888-467-2080, enviar un juego completo de huellas dactilares, solicitar que se envíe una copia a la agencia que se indica en esta forma, y pagar una tarifa de \$25.00 a la compañía de servicios que toma las huellas dactilares.

Una vez que se complete este proceso, la información sobre mis antecedentes penales de huellas dactilares podrá ser discutida conmigo.

Firma del Solicitante o Empleado/o:	Fecha:
-------------------------------------	--------

Sección 2: Uso exclusivo de la agencia.

Nombre de la agencia:	Lake Dallas ISD
Nombre del representante de la agencia:	
Firma del representante de la agencia:	
Fecha de búsqueda de CCH basada en nombres:	

Sección 3: Para uso exclusivo de la agencia. Información de seguimiento de CCH. Marque todo lo que corresponda.

Propósito de CCH	☐ Empleado/a ☐ Voluntario / Contratista ☐ Otro:
Almacenamiento de CCH	☐ No, CCH no es almacenado por la agencia. ☐ Si, CCH es almacenado por la agencia
Periodo de retención	☐ Sólo temporal ☐ Anual ☐ No hay Ninguno ☐ No Aplica ☐ Otro:
Método de almacenamiento	☐ Físico/Impreso ☐ Digital/Electrónico ☐ No Aplica
Propósito de retención	Explicar:
Fecha de destrucción	
Método de destrucción de CCH	Explicar:

[CIIS Launch Pad Link - CHRI & Audit Resources](#)