

**ESTE FORMULARIO NO DEBE USARSE COMO FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO / AUTORIZACIÓN.
La agencia conservará este formulario de verificación de CCH para fines de auditoría del DPS.**

DPS Computerized Criminal History (CCH) Verification Form

Sección 1: El solicitante debe reconocer la información de la Sección 1. Se requiere firma y fecha.

Nombre de la Solicitante (Imprimir):

Reconozco que se puede realizar una verificación de antecedentes penales computarizada (CCH) accediendo al sitio web seguro del Departamento de Seguridad Pública de Texas y que puede basarse en identificadores de nombre y fecha de nacimiento. La autoridad para que esta agencia acceda a los datos de antecedentes penales de una persona se puede encontrar en el Código de Gobierno de Texas 411, Subcapítulo F <https://statutes.capitol.texas.gov/>.

La información basada en el nombre no es una búsqueda exacta y solo las búsquedas de registros de huellas dactilares representan una identificación verdadera de la información de antecedentes penales (CHRI, por sus siglas en inglés); por lo tanto, la organización que realiza la verificación de antecedentes penales no tiene permitido hablar conmigo sobre ninguna información de antecedentes penales obtenida mediante el método de nombre y fecha de nacimiento. La agencia puede solicitar que también se realice una búsqueda de huellas dactilares para aclarar 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 los Servicios de Solicitantes de Huellas Dactilares de Texas (FAST) según las instrucciones en línea Información general de registros criminales | Departamento de Seguridad Pública (texas.gov) Revisión de antecedentes penales personales o llamando al proveedor del programa DPS al 1-888-467-2080, presentar un juego completo de huellas dactilares, solicitar que se envíe una copia a la agencia que se indica a continuación y pagar una tarifa de \$ 25.00 a la empresa de servicios de huellas dactilares.

Una vez que se complete este proceso, la información sobre mis antecedentes penales en huellas dactilares se podrá analizar conmigo. Reconozco mi identidad firmando a continuación.

Nombre de la Solicitante (Imprimir):	Fecha:
--------------------------------------	--------

Section 2: Agency use only. Must be completed by authorized personnel conducting search.

Nombre de agencia:

Usuario autorizada(o):

Firma de la usuaria autorizada(o):

Fecha de búsqueda de CCH basada en nombre:

Section 3: Agency use only. CHRI Name Based Tracking information. Check all that apply.

Propósito de la búsqueda en CHRI	<input type="checkbox"/> Solicitante <input type="checkbox"/> Voluntaria <input type="checkbox"/> Contratista <input type="checkbox"/> Otro/Otra:
¿La agencia almacena alguna parte de la información del registro de antecedentes penales (CHRI)?	Recordatorio: DPS no recomienda almacenar ninguna parte de CHRI. <input type="checkbox"/> NO, el CHRI no se almacena por agencia. <input type="checkbox"/> SÍ, el CHRI se almacena por agencia.
Período de retención de CHRI	<input type="checkbox"/> Solo temporalmente <input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/> Ninguno almacenado/guardado <input type="checkbox"/> Otro:
Método de almacenamiento CHRI	<input type="checkbox"/> Físico/Impreso (copia en papel) <input type="checkbox"/> Digital/Electrónico (guardado en cualquier lugar del dispositivo/computadora)
Propósito de retención de CHRI	Explicar:
Método y fecha de destrucción	

[CHRI + Audit Resources Link](#)