



REGISTRO DE CONVICCIONES CRIMINALES

Por favor complete la siguiente informacion y devuelva esta hoja y la aplicacion de inscripcion a Community Coordinated Child Care. Esta informacion estara confidencial.

Su Nombre: _____

Alguna vez se le declaro culpable de un crimen? _____ (Si/No)

Si es asi, explique: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Su sustituto(a) debe de llenar la siguiente informacion:

Nombre del Substituto(a): _____

Alguna vez se le declaro culpable de un crimen? _____ (Si/No)

Si es asi, explique: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Su asistente debe de llenar la siguiente informacion:

Nombre de su asistente: _____

Alguna vez se le declaro culpable de un crimen? _____ (Si/No)

Si es asi, explique: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Su suplente debe de llenar la siguiente informacion:

Nombre del suplente: _____

Alguna vez se le declaro culpable de un crimen? _____ (Si/No)

Si es asi, explique: _____

Firma: _____ Fecha: _____

En los siguientes espacios, pidale a TODOS los miembros de su hogar que tengan mas de 14 años de edad, que llenen la siguiente informacion:

Nombre: _____

Relacion con el proveedor: _____

Alguna vez se le declaro culpable de un crimen? _____ (Si/No)

Si es asi, explique: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Nombre: _____

Relacion con el proveedor: _____

Alguna vez se le declaro culpable de un crimen? _____ (Si/No)

Si es asi, explique: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Nombre: _____

Relacion con el proveedor: _____

Alguna vez se le declaro culpable de un crimen? _____ (Si/No)

Si es asi, explique: _____

Firma: _____ Fecha: _____