

DPS Computarizó la Comprobación de Historia Criminal (CCH) (COPIA de AGENCIA)

Yo, _____, he sido notificado que una verificación criminal
EL NOMBRE del SOLICITANTE O EL EMPLEADO (Por Favor, impresione)

Computarizado (CCH) y cheque de comprobación será realizado conseguir al acceder al Departamento de Seguridad Pública de Texas en su sitio web seguro y será basado en el nombre y la fecha de nacimiento que suministro yo.

A causa de que la información de nombre no es una búsqueda exacta y sólo tomando las huellas dactilares representan identificación verdadera a la historia criminal, la organización (como alistado abajo) realizara el cheque criminal no es permitido discutir la información obtenido utilizando de este método y por lo tanto la agencia puede ofrecer la oportunidad de tener una huella dactilar realizado para vaciar cualquier identificación incorrecta basado en la búsqueda del nombre, si la búsqueda proporciona un reporte criminal que yo sé no puede ser mía.

Para el proceso de las huellas dactilares será requerido a someterme a un conjunto lleno y completo de mis huellas dactilares para un análisis hecho por el Departamento de Seguridad Pública de Texas AFIS (sistema automatizado de identificación de huella dactilar). Me han informado que para completar este proceso, debo tener la forma (FAST) para las huellas dactilares de esta agencia, debo hacer una cita en línea, debo someter un conjunto lleno y completo de mis huellas dactilares, y debo pagar un honorario de \$9.95 a la compañía de servicios que toma las huellas dactilares, L1. Enrollment Services.

Una vez que este proceso se completa y la agencia recibe los datos de DPS, la información de mi huella dactilar y registro criminal de historia puede ser discutido conmigo.

(Esta copia debe quedarse en el archivo por su agencia. Se requiere para futuras Auditorías de OPS).

La firma de Solicitante o Empleado

____/____/____
Fecha

El Nombre de agencia (por favor impresione)

La firma de Representante de Agencia

____/____/____
Fecha

Please: Check and Initial each Applicable Space		
CCH Report Printed:		
Yes _____	No _____	_____ initial
Purpose of CCH: _____		
Hired _____	Not Hired _____	_____ initial
Date Printed: _____/_____/_____		_____ initial
Destroyed Date: _____/_____/_____		_____ initial
Retain for your files		

ADB/Verification
08/2009