



**Referencias**

Las Referencias no pueden ser de Familiares o del clero. Solicitantes de Empleo proveen referencias profesionales.

Nombre de Referencia Primer nombre y Apellido y Dirección electrónica/Email	Ocupación	Nu. de Teléfono durante el Día	¿Cuanto tiempo tiene de conocer a esta persona?	¿Esta persona ha aceptado a ser una referencia?

**Historia Residencial**

\_\_\_\_\_ Indique aquí sí ha vivido en su domicilio actual por más de 5 años.

Fechas (Mes / Año)	Domicilio	Ciudad / Estado Código Postal	País
Fecha Inicial _____ Fecha Final _____			
Fecha Inicial _____ Fecha Final _____			
Fecha Inicial _____ Fecha Final _____			

**Historia de Empleo**

Comience con su empleo actual y indique la historia de empleo de los últimos 5 años. Si es empleo actual, la fecha final será notada Actual.

\_\_\_\_\_ Indique aquí si no tiene historia de empleo.

Fechas de Empleos (Mes / Año)	Nom. de Compañía y Domicilio (Cuid, Est, Cod. P)	Nombre del Supervisor & Teléfono	Posición Descripción de Trabajo	Motivo por que dejó su posición
Fecha Inicial _____ Fecha Final _____				
Fecha Inicial _____ Fecha Final _____				
Fecha Inicial _____ Fecha Final _____				

### Historia de Educación

Historia de Educación debe incluir escuela de grados 9 – 12 y (High School) y colegios. Si actualmente está participando en algún programa, la fecha final será anotada Actual.

\_\_\_\_\_ Indique aquí si no tiene historia de educación.

<b>Fechas (Mes / Año) (Comience con la más reciente)</b>	<b>Nombre de Escuela y domicilio (Ciud, Est, C. Post.)</b>	<b>Tipo de Escuela</b>	<b>Nombre del Programa o Título</b>	<b>¿Completó el Programa?</b>
Fecha Inicial _____ Fecha Final _____				
Fecha Inicial _____ Fecha Final _____				
Fecha Inicial _____ Fecha Final _____				

### Historia de Voluntario

Su historia de voluntario debe incluir 5 de sus actividades más recientes. Si usted todavía esta participando en un programa voluntario, la fecha final será anotada Actual.

\_\_\_\_\_ Indique aquí si no tiene historia de voluntario.

<b>Fechas (Mes / Año) (Comience con la más reciente)</b>	<b>Organización Ciudad, Estado, Código Postal</b>	<b>Contacto</b>	<b>Numero de Teléfono</b>	<b>Posición/Trabajos</b>
Fecha Inicial _____ Fecha Final _____				
Fecha Inicial _____ Fecha Final _____				
Fecha Inicial _____ Fecha Final _____				
Fecha Inicial _____ Fecha Final _____				
Fecha Inicial _____ Fecha Final _____				

### Información Confidencial de Investigación de Antecedentes

*Favor note: Si esta forma fue hecha en Internet, ningún oficial de la parroquia tiene acceso a esta información en esta sección. Información en esta sección es solamente usada para obtener información criminal, que es revisada por un oficial en la manera más confidencial y estricta.*

\_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No ¿Ha sido acusado o arrestado por haber molestado o haber abusado físicamente, sexualmente o emocionalmente a un menor de edad o adulto? Si es Sí, por favor explique \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No ¿Con excepción de por una violación de tráfico por la cual la multa fue \$200.00 o menos, o cualquier ofensa que fue solucionada en una Corte Juvenil o bajo una Ley Ofensiva de Juventud Social - ¿Ha sido detenido o declarado culpable de cualquier otro delito Criminal? Si es Sí, por favor explique \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No ¿Ha sido despedido de su empleo o un lugar de empleo ha terminado por motivos de abuso físico o sexual o hostigamiento? Si es Sí, por favor explique \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No ¿Ha cambiado su nombre en los últimos 5 años?

Si es sí, ¿cuál fue su nombre previo? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No ¿Ha vivido en otro estado diferente en los 5 años pasados (dentro de los Estados Unidos), o actualmente vive en otro estado donde esta Arquidiócesis no esta localizada?

¿Si es Sí, en que estado vive? \_\_\_\_\_

Numero de Seguro Social: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ (opcional)

Licencia de Manejo: Estado \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: Mes \_\_\_\_\_ Día \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Hombre \_\_\_\_\_ Mujer

Fecha de la Investigación de Antecedentes previa, si hubo alguna: \_\_\_\_\_

Si es sí, ¿se localizo la información? \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ No

## Declaraciones

La Arquidiócesis de Oklahoma City agradece su buena voluntad para compartir su fe, dones y talentos. Proveyendo programas seguros para nuestros miembros es de suma importancia para nosotros. Toda la información colectada en esta aplicación es designada para ayudarnos a proveer al pueblo de nuestra comunidad programas católicos de alta calidad. Por favor lea y inicie cada una de estas declaraciones.

\_\_\_\_\_ Yo autorizo a cualquier referencia o iglesias anotadas en esta solicitud para proveerles cualquier información que ellos tengan con respecto a mi **carácter** y aptitud. Yo facilito tales referencias y libero a la Escuela/Parroquia/Arquidiócesis de cualquier responsabilidad por cualquier daño que resulte por facilitar tal información o evaluación a usted, y renuncio cualquier derecho que yo tenga para investigar a cualquier referencias proveídas.

\_\_\_\_\_ Por este medio, doy mi consentimiento a la Escuela/Parroquia/Arquidiócesis de Oklahoma City para que solicite y provea información relacionada con mi aptitud para servir, y para aquellas personas que provean tal información a la Escuela / parroquia/ Arquidiócesis de Oklahoma, y a otros grupos que soliciten tal información.

\_\_\_\_\_ Yo, doy mi autorización a la Escuela/Parroquia/Arquidiócesis a pedir y proveer información relacionada con antecedentes penales. Estoy consiente que esta información será utilizada para determinar mi elegibilidad para una posición de empleo o servicio voluntario con la Escuela/Parroquia/Arquidiócesis de Oklahoma City.

\_\_\_\_\_ Yo afirmo que la información otorgada en esta solicitud es correcta y que conscientemente no he omitido ningún hecho o circunstancia que de ser divulgada afecte negativamente mi solicitud.

\_\_\_\_\_ Yo entiendo que inicialmente será hará una investigación de mis antecedentes como condición de obtener el empleo/voluntariado y que se repetirá nuevamente de acuerdo a las pólizas de la Arquidiócesis.

\_\_\_\_\_ Yo entiendo que la revisión de antecedentes se puede reanudar periódicamente para voluntarios/empleados, pero no menos de cada (3) tres años.

\_\_\_\_\_ Mi firma indica que he leído y entiendo todo lo arriba mencionado. **No firme hasta que usted haya leído y inicializado todas las declaraciones.**

**Firma del Solicitante** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

He visto esta aplicación y he anotado cualquier información no contenida.

**Firma del Miembro del Comité de Investigadores de Antecedentes:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## Sitios Seleccionados

Por favor indique la ciudad y nombre de la parroquia(s) en donde usted desea que esta aplicación este registrada.

**Seleccione solamente los sitios donde usted es actualmente un empleado o voluntario o a donde usted esta aplicando.**

Ciudad donde esta localizada la Parroquia	Nombre de Parroquia / Escuela