

DEPARTAMENTO DE JUSTICIA CRIMINAL DE TEXAS

Solicitud para Voluntario

Por favor escriba en letra impresa el nombre como aparece en la Licencia de Conducir/ID del Estado

For Office Use Only

- Form checkboxes for TFA, Parole, Probation, Intern, CH, SA, SORP, PD, RID, VS, TV

Gracias por su interés en el Programa de Voluntariado de TDCJ

Por favor proporcione su Information de Voluntariado y el Área(s) de Interés (Por favor imprima o ingrese)

Si usted tiene cualquier pregunta al completar esta solicitud, por favor comuníquese con Servicios de Voluntariado al (936) 437-3026

1. Nombre: (Last, First, MI) # Teléfono Principal ( ) - # Teléfono Secundario ( ) -

2. Dirección Correo Postal: Calle Ciudad Estado Código Postal

3. Dirección Correo Electrónico: Su correo electrónico debe ser el método principal de contacto para que Servicios de Voluntario le proporcione actualizaciones de su estatus de voluntario, así como información relacionada a las actividades de voluntariado. Si no se proporciona una dirección electrónica, la notificación será enviada por el Servicio Postal de EU.

4. Contacto de Emergencia: Nombre Teléfono # ( ) -

5. ¿Qué área(s) del programa está interesado en servir? (Marque todas las que aplican) 6. Instalaciones de Interés:

- Form checkboxes for Capellanía, Programa Tratamiento Uso de Sustancia, AA, NA, CA, WIN, Otro, Centro de Reingreso Residencial, Programa Tratamiento Ofensor Sexual, División Libertad Condicional, Reingreso, TCOOMMI, Interno, Windham School District, Otro, Servicios a Víctima

7. Disponibilidad Voluntaria: Dias de Fin de Semana: A.M. P.M. Dias: Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes Horario de Fin de Semana: A.M. P.M. Dias: Domingo Sábado

8. Experiencia Voluntaria: ¿Ha usted voluntariado antes?: Sí No Si es SÍ, ¿Cuál fue su puesto de voluntario y descripción de Responsabilidades?

9. ¿Qué talentos, intereses, oficios y/o entrenamiento tiene usted que siente podría ser benéfico?

10. ¿Le gustaría a usted compartir su testimonio personal?

## INFORMACIÓN PERSONAL

(Por Favor Imprima o Ingrese)

La siguiente información es necesaria para que el TDCJ efectúe una verificación de antecedentes criminales para determinar si debe aprobarse el acceso a unidades, instalaciones, y oficinas de TDCJ. Los solicitantes deben tener 18 años de edad para aplicar. Todos los solicitantes deben tener un historial criminal limpio por 12 meses para ser elegibles. Además, si corresponde, deben haber sido liberados de prisión por un período de 12 meses. Por favor asegúrese de proporcionar TODA la información requerida, si no corresponde, por favor indíquelo respondiendo con N/A.

1. SSN: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ 2. Licencia de Conducir/# ID del Estado \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_
3. Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_
4. Lugar de Nacimiento: Ciudad \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_ 5. Sexo:  Masculino  Femenino  
*Como se indica en identificación oficial.*
6. Raza:  Blanca  Negra  Hispana  Indio Americano  Asiático o Isleño Pacífico  Otro \_\_\_\_\_
7. Empleador Actual: \_\_\_\_\_ Título: \_\_\_\_\_
8. ¿Alguna vez ha sido empleado del TDCJ?  Sí  No  Actualmente  
Si es SÍ, por favor proporcione la siguiente información:  
Fechas del empleo: \_\_\_\_\_ División: \_\_\_\_\_  
Departamento: \_\_\_\_\_  
Lugar: \_\_\_\_\_ Título: \_\_\_\_\_
9. ¿Conoce usted a alguien actualmente encarcelado en o supervisado por TDCJ?  Sí  No Si es SÍ, TDCJ #: \_\_\_\_\_  
¿Nombre del preso? \_\_\_\_\_ ¿Ubicación actual del preso? \_\_\_\_\_  Amigo  Familiar  Enemigo
10. ¿Está usted en alguna lista de visita de preso de TDCJ?  Sí  No Si es SÍ, Nombre/#TDCJ \_\_\_\_\_  
¿Conocía a este preso antes de su encarcelamiento?  Sí  No Si es NO, ¿Cuál es la naturaleza de su relación? \_\_\_\_\_
11. ¿Conoce usted a alguien actualmente encarcelado en o supervisado por el TDCJ, que victimizó a un amigo o familiar?  Sí  No  
Si es SÍ, Nombre/TDCJ # \_\_\_\_\_  Familiar  Amigo  
¿Ubicación actual del preso? \_\_\_\_\_ Nombre de la Víctima: \_\_\_\_\_
12. Es usted una víctima de algún preso de TDCJ actualmente encarcelado o ahora supervisado por el TDCJ?  Sí  No  
Si es SÍ, Nombre/TDCJ # \_\_\_\_\_  
¿Ubicación actual del preso? \_\_\_\_\_

*(Si es necesario, por favor proporcione información adicional del preso a continuación)*

## Historial Criminal

Cuando responda las siguientes preguntas, no incluya ninguna violación de ley cometida antes de su 17º cumpleaños, si la decisión final fue hecha en corte juvenil o bajo una ley de ofensor juvenil; cualquier expediente de condena que fue cancelado bajo ley federal o estatal; o infracciones de tráfico menor. Todas las demás condenas deben ser incluidas.

- ¿Alguna vez ha sido arrestado o condenado por un delito?  Sí  No  Delito Grave (Felony)  Delito Menor (Misdemeanor)  
Cargo(s): \_\_\_\_\_ Sentencia/Fecha: \_\_\_\_\_  
Condena incluye adjudicación diferida, supervisión comunitaria, y aquellos que pueden no aparecer en su expediente en este momento, pero excluye infracciones de tráfico menores. Todas las condenas aplican. *DWI, DWLS, DUI, Abrir un contenedor no está considerada ser una violación de tráfico menor.*
- ¿Ha servido tiempo en alguna instalación correccional?  Sí  No Cargo: \_\_\_\_\_ Sentencia: \_\_\_\_\_  
Tiempo Servido: \_\_\_\_\_ ¿Estado? \_\_\_\_\_ ID # \_\_\_\_\_ ¿Fecha de Liberación? \_\_\_\_\_
- ¿Tiene usted algún cargo pendiente?  Sí  No Si es Sí, explique. \_\_\_\_\_
- ¿Ha estado usted en libertad condicional o probatoria?  Sí  No Fecha de Comienzo: \_\_\_\_\_ Fecha de Terminación: \_\_\_\_\_  
*Si usted está actualmente en cualquier tipo de supervisión comunitaria, una declaración de su oficial supervisando, indicando el conocimiento de su participación como voluntario con el TDCJ y que usted está cumpliendo con los requisitos actuales de su supervisión será necesaria.*
- ¿Está usted actualmente, o alguna vez ha estado involucrado activamente con una pandilla?  Sí  No  
¿Si es Sí, afiliado con la Pandilla (sin abreviaciones): \_\_\_\_\_ ¿Fecha de la última actividad? \_\_\_\_\_
- ¿Ha usted participado en abuso sexual en una prisión, cárcel, detención, instalación de confinamiento comunitario, instalación juvenil, u otra institución?  Sí  No
- ¿Ha sido usted condenado por participar o intentar participar en actividad sexual en la comunidad facilitada, por la fuerza, por amenazas abiertas o implícitas de fuerza o coerción, o si la víctima no consintió o fue incapaz de consentir o negarse?  Sí  No
- ¿Ha sido usted civil o administrativamente adjudicado por haber participado en actividad sexual en la comunidad facilitada, por la fuerza, por amenazas abiertas o implícitas de fuerza o coerción, o si la víctima no consintió o fue incapaz de consentir o negarse?  Sí  No
- ¿Ha estado usted involucrado en cualquier incidente comprobado de acoso sexual?  Sí  No
- Enumere cualquier otro nombre que usted ha usado (i.e. nombre de soltera, matrimonio anterior, apodo, etc.) \_\_\_\_\_

Por la presente autorizo al Departamento de Justicia Criminal de Texas a realizar una investigación del historial criminal TCIC/NCIC a través del Departamento de Seguridad Pública de Texas y la Oficina Federal de Investigación y divulgar los resultados de dicha investigación a Volunteer Services, de acuerdo con la Política de Seguridad de los Sistemas de Información de Justicia Criminal.

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Mes/Día/Año

**Para evitar demoras, por favor asegure que toda la información en esta solicitud es exacta y completa. Por razones de seguridad, no aceptamos solicitudes de voluntario por vía electrónica.**

*Aviso: Con pocas excepciones, usted tiene el derecho al pedirlo: (1) a ser informado acerca de la información que el Departamento de Justicia Criminal de Texas (Agencia) reúne de usted, y (2) bajo el Código de Gobierno de Texas §§ 552.021 y 552.023, a recibir y revisar la información reunida. Bajo el Código del Gobierno de Texas § 559.004, usted tiene el derecho a pedir, de acuerdo con los procedimientos de la Agencia, que la información incorrecta que la Agencia ha reunido acerca de usted, sea corregida.*

**Enviar por correo a: Volunteer Services  
2 Financial Plaza, Ste. 472  
Huntsville, Texas 77340**

**Solicitudes por fax pueden ser enviadas a:  
Volunteer Services (936) 437-2852  
No envíe por fax una solicitud escrita a mano**