

**FORMULARIO DE AUTORIZACION PARA LA INVESTIGACION DE ANTECEDENTES  
PARA EMPLEADOS Y VOLUNTARIOS**

**Aviso de Confidencialidad:** Toda la información proporcionada en este formulario será tratada con el más alto grado de confidencialidad. El objetivo de este formulario es verificar la precisión de la información relacionada con el solicitante.

**POR FAVOR PROPORCIONE LA SIGUIENTE INFORMACION (ESCRIBA CON LETRA DE IMPRENTA)**

Nombre: \_\_\_\_\_  
Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

Dirección: \_\_\_\_\_  
Calle Condado

Dirección Postal (en caso de ser distinta a la anterior): \_\_\_\_\_  
Ciudad Estado Código Postal

Teléfono de Casa: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono del Trabajo: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Número del Seguro Social   -   -     Fecha de Nacimiento   -   -  
Mes Día Año

Número de Licencia de Conducir: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Dirección Anterior (en caso de ser distinta a la que aparece arriba): \_\_\_\_\_  
Ciudad Estado Código Postal

**(Por favor marque la opción que aplique)** Si usted actualmente es empleado de cualquier organización católica de la Diócesis de Wheeling-Charleston, por favor marque el recuadro de "Empleado".

Empleado ¿Dónde?: \_\_\_\_\_

Voluntario ¿Dónde?: \_\_\_\_\_

**Autorización para dar a conocer reportes con información sobre antecedentes criminales, informes sobre deshonestidad de empresas privadas, informes de violencia o delitos relacionados con las drogas o informes de vehículos motorizados.**

Por este medio autorizo a la Diócesis de Wheeling-Charleston para que realice averiguaciones ante la empresa Screening One, una agencia de informes del consumidor, en relación con mi idoneidad y mis aptitudes; incluyendo cualquier registro público sobre arrestos o condenas por crímenes de violencia o deshonestidad; cualquier incidente de deshonestidad laboral, robo u otros actos de deshonestidad, violencia o delitos relacionados con las drogas que sean reportados a Screening One.

También autorizo a Screening One y a cualquier agencia gubernamental que tenga en su poder información sobre dichos arrestos o condenas, para que proporcione dichos informes a la Diócesis de Wheeling-Charleston. Durante los periodos en los cuales yo sea empleado y/o voluntario, autorizo a la Diócesis de Wheeling-Charleston para que de vez en cuando realice averiguaciones adicionales ante Screening One según considere necesario. De igual manera, autorizo a Screening One para que proporcione dichos informes en respuesta a las averiguaciones de la Diócesis de Wheeling-Charleston. Estoy de acuerdo en eximir cualquier notificación futura con respecto a las averiguaciones que realice la Diócesis de Wheeling-Charleston y en relación con los informes que proporcione Screening One y/o las agencias gubernamentales a la Diócesis de Wheeling-Charleston. Por tal motivo, exonero y libero a la Diócesis de Wheeling-Charleston y a Screening One de toda responsabilidad con respecto a la divulgación o liberación de dicha información para estos propósitos.

Comprendo y estoy de acuerdo en que mi participación en la Diócesis de Wheeling-Charleston, incluyendo sus parroquias, escuelas, instituciones diocesanas y servicios diocesanos, podrá determinarse (ya sea total o parcialmente) en base a los informes proporcionados a la Diócesis de Wheeling-Charleston por parte de Screening One. He sido informado y comprendo que tengo el derecho de solicitar una copia de dichos informes y que puedo disputar la exactitud o la integridad de la información proporcionada a la Diócesis de Wheeling-Charleston, ya sea por escrito o llamando al empleador de Screening One y solicitando una copia del reporte.

(X) \_\_\_\_\_  
Firma Fecha