

 Catholic Diocese *of* Biloxi

 ***Hispanic Ministry***

***FORMA DE PERMISO PARA INVESTIGACION DE ANTCEDENTES***

En ambas situaciones, si aplica, durante el tiempo de mi trabajo o como voluntario sirviendo en la Iglesia Católica, yo autorizo a la diócesis de Biloxi, sus parroquias asociadas, escuelas u otros ministerios de hacer una investigación independiente de mis antecedentes, referencias, carácter, empleos anteriores, educación, reportes criminales o policiacos, incluyendo los que se encuentren en organizaciones púbico o privadas y todos los reportes públicos con el propósito que se confirme la información contenida en mi aplicación u obtener otra información la cual pueda ser material para calificación para mi empleo o voluntariado. La diócesis pretende realizar investigaciones cada tres o cinco años.

Yo libero a la Diocesis, sus entidades, sus agentes, empleados, o cualquier otra persona que provea información en relación a esta autorización, de cualquier responsabilidad, demanda, etc. De la información obtenida de cualquiera de los referencias o fuentes usadas en la información siguiente. La siguiente es mi verdadera y completo nombre legal y toda la información es verdad y correcta en lo máximo de mi conocimiento. Yo entiendo que una falsa información puede resultar en la perdida de mi posición u otras consecuencias adversas.

POR FAVOR CLARAMENTE RESPONDA

Apellidos Nombres

Dirección/ Calle y Numero Ciudad Estado Codigo Postal

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento # Seguro Social #Licencia/ Estado/ Fecha

\*La información de la fecha de nacimiento es necesaria solo para identificación. Y no es en ninguna manera usada para calificar en el trabajo. La diócesis es un empleador con oportunidades iguales, a lo que la ley expresa, no discrimina en los aspectos de sexo, raza, edad, discapacidad, o nacionalidad.

YO SOY: Maestro Entrenador Voluntario (circule cual aplica) en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Escuela/parroquia

Parroquia Escuela Catholic Social Services de l’ Epee Deaf Center \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ciudad / Escuela / Parroquia

Firma del empleado / Voluntario Fecha

Firma del Principal/párroco/director Fecha

**USO OFICIAL: 4-DIJITOS-CODIGO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datos registrados por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**PARA TODOS LOS EMPLEADOS Y VOLUNTARIOS**

La posición que tu ocupas o estas aplicando es muy importante para la Iglesia Católica porqué tú vas a ofrecer ministerio a jóvenes, niños o personas vulnerables. Es la obligación moral de la diócesis de Biloxi de asegurarse que estos individuos estén protegidos. Para lograr esto, una investigación de antecedentes penales será conducida. Este reporte requiere un número de Seguro Social, una búsqueda de antecedentes criminales reportes del estado y condado, Departamento de Correccionales, Corte, Abusadores Sexuales, Registros Nacionales e Internacionales de terrorismo o en la lista de “se busca.” Tu puedes pedir una copia de tu reporte completo contactando a Integrated Screening Partners al 1-800474-4420. Al poner las iniciales en esta forma, también estas reconociendo tus derechos ante el Fair Credit Reporting Act. Estos hechos pueden ser también revisados en la página [www.consumerfinance.gov/learnmore](http://www.consumerfinance.gov/learnmore).

POR FAVOR SEPA QUE :

LA INFORMACION DE TU CREDITO NO ESTA DISPONOBLE

 PARA LA DIOCESIS DE BILOXI

Por Favor escriba sus iniciales después de revisar esta forma. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_