



VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES PARA VOLUNTARIOS Y EMPLEADOS

En todos los ministerios y programas, estamos comprometidos a ofrecer un espacio seguro para nuestros niños y jóvenes, así como para aquellos que puedan estar en riesgo debido a enfermedad o a inhabilidad. Por consiguiente, la diócesis de Grand Rapids ha dispuesto como mandato que se realicen chequeos de antecedentes criminales a todos los empleados y voluntarios que tengan contacto regular con los niños o con gente joven. Los chequeos de antecedentes se pueden también realizar a los empleados y a los voluntarios que trabajan regularmente con adultos en riesgo. También estamos obligados a salvaguardar nuestras propiedades y bienes. Otras investigaciones, por ejemplo: antecedentes de operación de vehículos motorizados, se pueden realizar a empleados o voluntarios selectos donde sus posiciones incluyen las responsabilidades de manejo de vehículos de transporte.

En las investigaciones, cumpliremos con todos los requisitos del estado y con el acta federal de crédito justo I (FCRA) siglas en inglés.

Por favor tome Nota:

- Conforme la FCRA, debemos tener su autorización escrita para conducir la verificación de antecedentes. Dé por favor su autorización completando y firmando el formulario de Autorización que le proporcionamos.
- En el formulario de autorización, cada verificación de antecedentes que conduciremos será indicada con los recuadros que tengan las iniciales correspondientes. Si no se ha firmado con iniciales ningún recuadro, pida que su administrador de verificación de antecedentes los marque antes de que firme el formulario.
- Si usted no firma el formulario y no proporciona toda la información requerida, no podremos conducir la verificación de antecedentes, y no podremos ubicarle o mantenerle en una posición de voluntario o de empleo.

Tenga por seguro:

- Conduciremos solamente las verificaciones de antecedentes que se firman con iniciales en el formulario.
- Su información será llevada a cabo y procesada de acuerdo con estándares terminantes de confidencialidad. Haremos todo lo posible para prevenir hurto de la identidad, y proteger su privacidad.
- La información que usted proporciona será utilizada solamente para los propósitos legítimos de empleo o de voluntariado, y no vendida ni distribuida por otras razones.
- Si encontramos cualesquiera expedientes o referencias que pudieran influenciar una decisión para no ofrecerle empleo o para no mantener sus servicios, usted recibirá todos los avisos apropiados según los requisitos del FCRA. Usted también podrá obtener una copia del expediente o de otra documentación que recibimos, y conocer la información que le permita a usted contactar la agencia que proporcionó el informe. Usted tendrá la oportunidad de corregir cualesquiera inexactitudes o discrepancia en el informe.
- Usted puede solicitar una copia *Sumaria de sus derechos bajo FCRA* preparada por La Comisión Comercial Federal de los Estados Unidos, de su administrador de verificación de antecedentes. Usted recibirá una copia sumaria de sus derechos si le notificamos que hemos encontrado un informe negativo que pudo causarnos no aceptar o rescindir de sus servicios.

Le agradecemos por su cooperación en este importante programa que nos ayuda a confirmar la seguridad de aquellos a quienes nos hemos comprometido en proteger y al mismo tiempo promover mayor confianza en nuestros ministerios y programas entre padres, tutores, y todos aquellos por los que nos esforzamos en servir.



FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA VERIFICAR ANTECEDENTES DE VOLUNTARIOS Y DE EMPLEADOS

Parroquia/Escuela/Organización: _____
Nombre Ciudad

Administrador: Marcar el recuadro(s) para indicar cual antecedente se autoriza para su verificación:

Criminal Manejo

Por favor llene, firme y coloque la fecha en este formato, y devuélvelo al administrador designado para verificar sus antecedentes con su autorización.

Información Requerida

Nombre Completo		Raza / Grupo étnico ¹	Sexo ¹ (MF)	Fecha de Nacimiento ¹ (Mes/Día/Año)	
Dirección		Ciudad	Estado	Código Postal	
Conocido por otro nombre(s)					
Años viviendo en Michigan	Si es menos de 10 años, lugar(es) de residencia fuera de Michigan:				
	a.	Calle	Ciudad	Estado	Código Postal Condado
	b.	Calle	Ciudad	Estado	Código Postal Condado
Posición de Voluntario o Descripción del puesto al que postula en la Diócesis u Organización Afiliada:					
Lugar de Trabajo		Dirección		Teléfono en el Trabajo	

Autorización

Entiendo que la investigación de la información de mi persona es para evaluar mi aptitud para la vacante o como voluntario. A través de mi firma donde se indica, autorizo a la Diócesis de Grand Rapids u organizaciones afiliadas o a los representantes a verificar cualquier información que he entregado, y a que corroboren los registros y/o referencias con las personas y/u organizaciones. Autorizo a cualquiera de ellos para comunicar esta información tanto a la Diócesis de Grand Rapids u organizaciones afiliadas que la requieran, sin ninguna obligación de darme un aviso por escrito de dicha revelación. Por la presente deslindo a la Diócesis u organización afiliada o a los representantes de cualquier responsabilidad que surja como resultado de la información o revelación relacionada a mi persona o carácter. Adicional a esto, admitiré que una fotocopia de esta autorización sea válida como una original para propósitos de investigación de mi persona.

Firma

Fecha

¹ Raza / Grupo étnico, sexo, y fecha de nacimiento son solicitados solo con fines de asegurar la identificación y no serán empleados para discriminar o violar su privacidad.