

Date Requested: _____

Fee \$2 _____ Pd to _____
Method of Payment: Ck _____ Cash _____

**BURLESON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT
VOLUNTEER CRIMINAL HISTORY CHECK**

****TO BE USED FOR CRIMINAL HISTORY CHECKS ONLY AND NOT FOR ANY OTHER PURPOSE**
Please complete and return to Campus with \$2.00 processing fee.

Student Name(s) _____

Campus(es) _____ Teacher(s) _____

Reason for Request _____

Last Name	First Name	Middle Name or Initial	
Maiden or other name(s) used	Home Phone	Cell Phone	
* Address (complete including apartment number)			Email address (required)
City	County	State	Zip
** Date of Birth	Social Security Number	**Gender	**Race
Drivers License Number	State	Expiration	

I, _____, am an applicant for volunteerism with BIRD and understand that as a part of the approval process, the district conducts a criminal history background check. I understand that the district may use any information provided during the application process, which includes the completion of this document, in performing the criminal history check. The following are my responses to questions about my criminal history (if any). **A conviction may not disqualify you, but a false statement will.**

1. YES NO Have you ever been arrested, convicted or plead guilty before a court for any federal, state or municipal criminal offense? (Exclude minor traffic misdemeanors).
If yes, please provide details below.

State: _____ County: _____ Date of Offense: ____ / ____ / ____

Details of offense: _____

2. YES NO Have you ever received deferred adjudication or similar disposition for any federal, state or municipal offense?
If yes, please provide details below.

State: _____ County: _____ Date of Offense: _____

Details of offense: _____

I HEREBY CERTIFY THAT ALL INFORMATION PROVIDED IN THIS CONSENT FORM IS TRUE, CORRECT AND COMPLETE. IF ANY INFORMATION PROVES TO BE INCORRECT OR INCOMPLETE, I UNDERSTAND THAT MY ABILITY TO BE A VOLUNTEER WITH THE DISTRICT CAN BE TERMINATED.

APPLICANT (PRINT NAME) _____

APPLICANT'S SIGNATURE _____

Signed this _____ day of _____, 20_____.

Nombre del estudiante _____

Escuela _____

Relación _____

Salón de Clase Principal _____

Honorario de proceso pagado: Sí No

**BURLESON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT
CHEQUEO DEL HISTORIAL CRIMINAL**

POR FAVOR ADJUNTE \$2.00 para el honorario de proceso Y VUELTA a la OFICINA de la ESCUELA.

Nombre pasado

Nombre

Nombre medio o inicial

Nombre de Saltera u otros nombres usados en cualesquiera y el resto de los registro de nacimiento o registros de residencia.

*Dirección

Apartamento o #

Ciudad

Condado

Estado

Código postal

** Fecha de nacimiento

Número de Seguro Social

** Género

** Raza

* COMO SE MUESTRA EN LA SOLICITUD ORIGINAL

** PARA SER UTILIZADO PARA LA REVISIÓN DEL HISTORIAL CRIMINAL SOLAMENTE Y NO PARA CUALQUIER OTRO PROPÓSITO.

Yo, _____, un aspirante para el empleo/ó voluntario con BISD y entiendo que como parte del proceso de uso, el distrito conduce un chequeo criminal del fondo de la historia. Entiendo que el distrito to puede utilizar cualquier información proporcionada durante el proceso de uso, que incluye la terminación de este documento, en la ejecución del chequeo del historial criminal. Las siguientes son mis respuestas a las preguntas sobre mi historia criminal (si alguna). Una condena criminal no puede descalificarte, pero una declaración falsa, sí.

1. ___ Sí ___ NO ¿Te han condenado o te haz declarado culpable ante una corte federal, estatal ó municipal? (excluir los delitos menores de menor importancia del tráfico). Si sí, proporcionar por favor los detalles abajo.

Estado:

Condado:

Fecha de la ofensa: / /

Detalles de la convicción:

2. ___ Sí ___ NO ¿Haz recibido adjudicación diferida ó sentencia suspendida por cualquier ofensa federal, estado ó municipal? Si sí, proporcionar por favor los detalles abajo.

Estado:

Condado:

Fecha de la ofensa:

Detalles de la ofensa:

CERTIFICO POR ESTE MEDIO QUE TODA LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA EN ESTA FORMA DEL CONSENTIMIENTO ES VERDAD, CORRECTA Y COMPLETA. SI ALGUNA INFORMACIÓN DEMUESTRA SER INCORRECTA O INCOMPLETA, ENTIENDO QUE LOS ARGUMENTOS PARA CANCELAR CUALESQUIERA Y TODAS LAS OFERTAS DEL EMPLEO SE PUEDEN UTILIZAR A LA DISCRECIÓN DEL EMPLEADOR.

Firmó esto _____ día de _____, 20 ____.

ASPIRANTE (NOMBRE LETRA DE IMPRENTA) _____

FIRMA DE S DEL ASPIRANTE' _____