

ORANGE COUNTY

**STEVEN J. SENTMAN**  
CHIEF PROBATION OFFICER

301 THE CITY DRIVE  
ORANGE, CA

MAILING ADDRESS:  
P.O. BOX 10260  
SANTA ANA, CA 92711-0260

## **CONFINAMIENTO CON SUPERVISION ELECTRONICA (SEC)**

El Programa de Confinamiento con Supervision Electronica esta disenado para ayudar a las personas que reunan los requisitos para poder conservar su empleo o permanecer en su casa (o ambos) mientras cumplen una sentencia bajo la custodia de la carcel del Condado de Orange

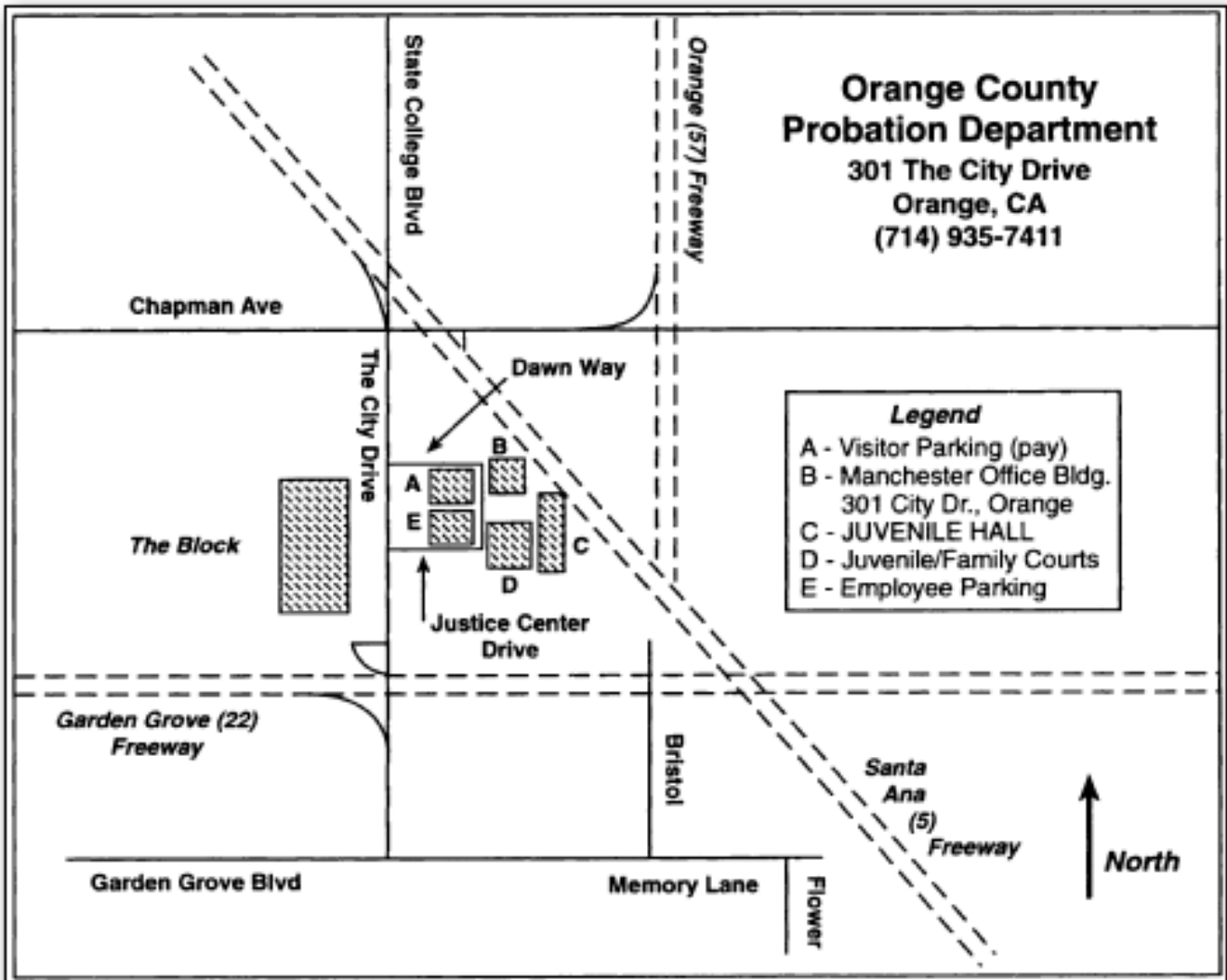
Si usted esta interesado en llenar una solicitud para el Programa de Confinamiento con Supervision Electronica, deber£ llamar **INMEDIATAMENTE** al Administrador del Programa al telefono 935-7259. El proceso para considerar la solicitud tarda dos (2) semanas, por lo que debera llamar hoy mismo

Al tiempo de su entrevista, deberzi traer **ORIGINALES Y COPIAS DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS** al

domicilio: 301 City Drive, Quinto Piso, Orange. Las copias no se le devolveran.

1. Una copia de su cuenta de telefono que muestre el numero de telefono, domicilio, saldo de la cuenta, sin importar si no esta a su nombre
2. La solicitud para el Programa de Confinamiento con Supervision Electronica completamente contestada en tinta negra
3. Todos los documentos del tribunal y reportes de policia relacionados con los procedimientos actuales del tribunal (Acta con las ordenes del tribunal/ordenes del Departamento de Libertad Condicional/Extensiones)
4. Registro actual de su automovil - este o no este autorizado para manejar y/o si tiene acceso al automovil de alguna otra persona
5. Prueba del seguro actual de su automovil (la primera pagina de la poliza que muestra la cobertura de su responsabilidad)
6. Licencia de manejar o identificacion (I.D.) del Estado de California
7. Tres talones de cheques de pago recientes y/o una carta de su lugar de empleo indicando el tiempo que le ha estado trabajando, dias y horas normales de trabajo y el sueldo que gana por hora
8. Tarjeta de Seguro Social y/o la ultima declaracion de impuestos que muestre el numero de su Seguro Social
9. Acta de Nacimiento
10. Si alguna otra persona le proporcionara transportacion privada, debera traer una copia actual de lo siguiente:
  - a. Registro actual del automovil
  - b. Prueba del seguro actual del automovil (la primera pagina de la poliza)
  - c. Descripcion del automovil (marca, modelo, color, ano y numero de placa)
  - d. Licencia de manejar del Estado de California
11. Un diagrama de su casa (un dibujo con la descripcion de los cuartos en su casa)
12. Debera proporcionar la siguiente informacion respecto **a todos los adultos y niños** que residen en su casa: (a) Nombre, (b) Fecha de Nacimiento y (c) Licencia de manejar o identificacion (I.D.) y numero de Seguro Social
13. Si usted no habla Ingles, por favor traiga a un interprete

**VEA EL REVERSO DE ESTA FORMA ANTES DE HACER LA SOLICITUD SUPERVISED ELECTRONIC CONFINEMENT- Spanish**



**Freeway Exits:**

- Garden Grove (22) Freeway at the City Drive
- Santa Ana (5) Freeway northbound at Chapman Avenue
- Southbound at State College Blvd. /The City Drive
- Orange (57) Freeway at Chapman Avenue

# SOLICITUD PARA CONFINAMIENTO CON SUPERVISION ELECTRONICA

INSTRUCCIONES AL SOLICITANTE: La Solicitud puede ser hecha despues de haber sido sentenciado. Debera llamar por telefono al Departamento de Libertad Condicional para concertar una cita equ inicie el proceso de la solicitud. Por favor vea la hoja de referencia que adjuntamos para informacion sobre la persona con quien debe ponerse en contacto.

Hablo solamente Espnol \_\_\_\_\_ Otro idioma \_\_\_\_\_

**LETRA IMPRESA SOLAMENTE. QUALQUIER RESPUESTA FALSA PUEDE RESULTAR EN EL RECHAZO DE SU SOLICITUD.**

(No firmar esta solicitud hasta que sea entrevistado, ya que debera firmar teniendo a un Oficial de Libertad Condicional como testigo.)

Por este medio declare que las declaraciones en esta solicitud son verdaderas y estoy consciente de que cualquier respuesta falsa puede resultar en el rechazo de mi solicitud. Entiendo que sera necesario que me empleador conozca la naturaleza de me delito(s).

FIRMA \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

TESTIGO \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

DOMICILIO \_\_\_\_\_ CIUDAD \_\_\_\_\_ CODIGO POSTAL \_\_\_\_\_

ESTA ACUTALMENTE EN LA CARCEL? \_\_\_\_\_ NO DE REGISTRO # \_\_\_\_\_ FIN DE LA SENTENCIA \_\_\_\_\_  
CARCEL EN LA QUE SE ENCUENTRA: [ ] THEO LACY [ ] MAIN [ ] JAMES MUSICK

FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ NO. DE LICENCIA DE MANAJAR. \_\_\_\_\_ [ ] VFD

SITUACION MIGRATORIA \_\_\_\_\_ NO. DE REGISTRO \_\_\_\_\_

LUGAR DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ ASCENDENCIA ETNICA \_\_\_\_\_ COLOR DE PIEL \_\_\_\_\_

ALTURA \_\_\_\_\_ PESO \_\_\_\_\_ NO. DE SEGURO SOCIAL \_\_\_\_\_ [ ] VFD

OJOS \_\_\_\_\_ CABELLO \_\_\_\_\_ SEXO \_\_\_\_\_ CICATRICES O TATUAJES \_\_\_\_\_

## INFORMACION SOCIAL

CON QUIEN VIVE USTED? (MENCIONE NOMBRES, EDADES, FECHAS DE NACIMIENTO, NUMEROS DE LEGENCIAS DE MANAJER, RELACION CON USTED Y NUMEROS DE SEGURO SOCIAL)

ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ NOMBRE DE SU ESPOSO(A) \_\_\_\_\_

LUGAR DE EMPLEO DE SU ESPOSO(A) \_\_\_\_\_ DOMICILIO \_\_\_\_\_

TELEFONO \_(\_\_\_\_)\_\_\_\_\_ CIUDAD \_\_\_\_\_ CODIGO POSTAL \_\_\_\_\_

**NOBRE DEL ACUSADO** \_\_\_\_\_ **A#** \_\_\_\_\_

**SITUACION DEL CASO EN EL TRIBUNAL**

NO. DEL CASO \_\_\_\_\_ JUEZ \_\_\_\_\_

CODIGO(S) DEL DELITO Y DESCRIPCION \_\_\_\_\_

DIAS BAJO CUSTODIA \_\_\_\_\_ TIEMPO ACREDITADO \_\_\_\_\_ AGENCIA QUE LO ARRESTO \_\_\_\_\_

FECHA DEL ARRESTO \_\_\_\_\_ FECHA DE LA SENTENCIA \_\_\_\_\_ CO-ACUSADOS \_\_\_\_\_

**SEGUNDO CASO**

NO. DEL CASO \_\_\_\_\_ JUEZ \_\_\_\_\_

CODIGO(S) DEL DELITO Y DESCRIPCION \_\_\_\_\_

DIAS BAJO CUSTODIA \_\_\_\_\_ TIEMPO ACREDITADO \_\_\_\_\_ AGENCIA QUE LO ARRESTO \_\_\_\_\_

FECHA DEL ARRESTO \_\_\_\_\_ FECHA DE LA SENTENCIA \_\_\_\_\_ CO-ACUSADOS \_\_\_\_\_

DURACION DE LA SENTENCIA  
INCLUYENDO TODOS LOS CASOS \_\_\_\_\_ FECHA DE REPORTE EN LA CARCEL \_\_\_\_\_ HORA \_\_\_\_\_

ABOGADO \_\_\_\_\_ TELEFONO ( ) \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES**

HAGA UNA LISTA DE TODOS LOS ARRESTOS QUE HAYA TENIDO. INCLUYA LOS CARGOS, LUGAR DE ARRESTO, FECHA(S), DISPOSICION(ES), SIN IMPORTAR SE EL CARGO FUE DESECHADO O NO. LA FALTA DE ESTA INFORMACION PUEDE RESULTAR EN EL RECHAZO DE SU SOLICITUD. Use una hoja por separado si es necesario.

ESTA EN LIBERTAD CONDICIONAL POR ALGUNO DE LOS DELITOS ARRIBA MENCIONADOS? \_\_\_ SI \_\_\_ NO

CONDADO \_\_\_\_\_ NOMBRE DEL OFICIAL  
DE LIBERTAD CONDICIONAL \_\_\_\_\_ TELEFONO. \_\_\_\_\_

ADEMAS DE LA PRESENTE OFENSA, TIENE USTED ALGUN OTRO ASUNTO PENDIENTE EN EL TRIBUNAL?

**NOMBRE DEL ACUSADO** \_\_\_\_\_ **A#** \_\_\_\_\_

**INFORMACION SOBRE EMPLEO**

OCUPACION \_\_\_\_\_

NOMBRE DE SU EMPLEADOR \_\_\_\_\_ SUPERVISOR \_\_\_\_\_

DOMICILIO \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_

JOB SITE ADDRESS \_\_\_\_\_

SALARIO \_\_\_\_\_ DIAS DE TRABJO \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ HORARIO \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_

**SEGUNDO EMPLEO**

OCUPACION \_\_\_\_\_

NOMBRE DE SU EMPLEADOR \_\_\_\_\_ SUPERVISOR \_\_\_\_\_

DOMICILIO \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_

JOB SITE ADDRESS \_\_\_\_\_

SALARIO \_\_\_\_\_ DIAS DE TRABJO \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ HORARIO \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_

Indique el medio de transporte que usara el solicitante desde el lugar de confinamiento: [ ] VFD

\_\_\_\_\_ Autobus/No. de Ruta \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Automovil/Nombre del guiador \_\_\_\_\_ No. de licencia de manejar \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Numero de calle \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_Codigo Postal \_\_\_\_\_

Telefono (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Relacion con el solicitante \_\_\_\_\_

Descripcion del autmovil \_\_\_\_\_ No. de Licencia del automovil \_\_\_\_\_ [ ] VFD  
(ano, modelo, color, tipo)

Compania de Seguros \_\_\_\_\_

**SEGUNDO GUIADOR**

\_\_\_\_\_ Automovil/Nombre del guiador \_\_\_\_\_ No. de licencia de manejar \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Numero de calle \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_Codigo Postal \_\_\_\_\_

Telefono (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Relacion con el solicitante \_\_\_\_\_

Descripcion del autmovil \_\_\_\_\_ No. de Licencia del automovil \_\_\_\_\_ [ ] VFD  
(ano, modelo, color, tipo)

Compania de Seguros \_\_\_\_\_