

Odobrenje za sigurnosnu provjeru prošlosti Background Check Authorization

Odjeljak 1. Obavezno: Informacije o podnositelju zahtjeva (Sve odjeljke popunjava podnositelj zahtjeva, osoba koja prima sigurnosnu provjeru prošlosti). Subjekt koji je podnio zahtjev dostaviće podatke o podnositelju zahtjeva putem online sistema za sigurnosne provjere prošlosti (BCS).			
1. OBAVEZNO: PRAVNO IME KAKO JE NAVEDENO NA VAŠOJ VOZAČKOJ DOZVOLI ILI IDENTIFIKACIJA S FOTOGRAFIJOM (ID) KOJU JE IZDALA VLADA			
PRVO IME	SREDNJE IME	PREZIME	
2. OBAVEZNO: DRUGI PSEUDONIMI, PRVA, SREDNJA IMENA I PREZIMENA KOJA STE KORISTILI			
PRVO IME	SREDNJE IME	PREZIME	
3. OBAVEZNO: DATUM ROĐENJA (MM/DD/GGGG)		4. OBAVEZNO: BROJ TELEFONA (UPIŠITE I POZIVNI BROJ)	
		<input type="checkbox"/> Dajem ovlaštenje BCCU-u da ostavi detaljnu poruku.	
5. ADRESA ZA E-POŠTU		<input type="checkbox"/> Označavanjem ovog okvira pristajem i ovlašćujem BCCU da e-poštom pošalje moje повjerljive i osjetljive informacije o sigurnosnoj provjeri prošlosti, uključujući otisak prsta (ako je primjenjivo), na adresu e-pošte koju sam naveo/la. Ako NE označite ovaj okvir, BCCU će koristiti navedenu poštansku adresu da mi pošalje informacija o sigurnosnoj provjeri prošlosti.	
6. BROJ SOCIJALNOG OSIGURANJA		7A. OBAVEZNO: VAŽEĆA VOZAČKA DOZVOLA ILI DRŽAVNA ID (UPIŠITE NI JEDNO AKO NE POSTOJI NI JEDNO)	7B. OBAVEZNO: DRŽAVA IZDAVANJA
8. OBAVEZNO: JESTE LI ŽIVJELI I U JEDNOJ DRUGOJ DRŽAVI OSIM DRŽAVE WASHINGTON U PROTEKLE TRI GODINE (36 MJESECI)? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne			
9. OBAVEZNO: POŠTANSKA ADRESA NA KOJU VAM MOŽEMO POSLATI POVJERLJIVE INFORMACIJE			
ULICA	BR. STANA	GRAD	DRŽAVA POŠTANSKI BROJ
10. OBAVEZNO: FIZIČKA ADRESA NA KOJO SAD ŽIVITE (NAPIŠITE "ISTO" AKO JE ADRESA ISTA KAO VAŠA POŠTANSKA ADRESA)			
ULICA	BR. STANA	GRAD	DRŽAVA POŠTANSKI BROJ
Odjeljak 2. Obavezno: Pitanja za samoobjelodanivanje za SVE osude i optužbe na čekanju iz bilo koje države ili nadležnosti. Morate odgovoriti na pitanja od 11A do 14. Priložite Stranu 2 ako imate krivičnih djela ili optužbi na čekanju. POGLEDAJTE UPUTE.			
11A. Jeste li bili osuđeni za bilo kakvo kazneno djelo? Ako je odgovor <u>da</u>, popunite Stranu 2, Odjeljak 3. <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne			
11B. Imate li optužbe (na čekanju) protiv vas za bilo koje kazneno djelo? Ako je odgovor <u>da</u>, popunite Stranu 2, Odjeljak 4. <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne			
12. Je li vam sud ili državna agencija ikada izdala nalog ili drugu posljednju opomenu u kojoj se navodi da ste seksualno zlostavljali, fizički zlostavljali, zanemarivali, napustili ili iskorištavali dijete, maloljetnu osobu ili ranjivu odraslu osobu? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne			
13. Je li državna agencija ikada odbila, raskinula ili poništila vaš ugovor ili licencu zbog toga što se niste brinuli za djecu, maloljetnike ili ranjive odrasle osobe; i jeste li ikada odustali od vašeg ugovora ili licence zato što je vladina agencija poduzela radnje protiv you zato što niste brinuli za djecu, maloljetnik ili ranjive odrasle osobe? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne			
14. Je li sud ikada izdao bilo koji od sljedećih naloga protiv vas zbog zlostavljanja, seksualnog zlostavljanja, zanemarivanja, napuštanja, nasilja u porodici, iskorištavanja ili financijskog iskorištavanja ranjive odrasle osobe, maloljetnika ili djeteta? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne			
<ul style="list-style-type: none"> • Trajni nalog za mjeru zaštite ranjive odrasle osobe / mjeru zabrane pristupa odrasloj osobi, aktivan ili istekao. • Nalog za zaštitu zbog seksualnog napada. • Trajni građanski nalog za zaštitu od uznemiravanja, aktivan ili istekao. 			
Ja sam gore imenovana osoba. Ako ne kažem cijelu istinu na ovom obrascu, razumijem da mogu biti optužen(a) za krivokletstvo i možda mi neće biti dopušteno raditi s ranjivim odraslim osobama, maloljetnicima ili djecom. Razumijem i pristajem da moj potpis u okviru ispod znači i predstavlja:			
<ul style="list-style-type: none"> • Dajem dopuštenje DSHS-u da provjeri moju prošlost kod bilo kojeg državnog tijela i agencije za provođenje zakona. • Rezultat provjere moje prošlosti može uključivati prethodne informacije koje sam objelodanio/la i rezultate otiska prsta koji se nalaze u sistemu u DSHS-a za sigurnosnu provjeru prošlosti i da će te informacije biti prijavljene kako je dopušteno saveznom ili državnim zakonom. • Ako se identificira krajnji rezultat istrage, DSHS će prijaviti samo moje ime i da je identificiran krajnji rezultat istrage prilikom sigurnosne provjere prošlosti. • DSHS će dati moj rezultat provjere prošlosti osobama ili subjektima koji traže sigurnosnu provjeru moje prošlosti i te osobe ili subjekti mogu objaviti rezultate sigurnosne provjere moje prošlosti drugim osobama ili subjektima kada je to naloženo zakonom ili kada se to zahtijeva od DSHS-a. Ako dopušta savezni ili državni zakon, dostaviće se kriminalne evidencije uključujući o otisku prsta. 			
15. OBAVEZNO: POTPIS. POTPIS VAŠEG RODITELJA ILI SKRBNIKA AKO IMATE MANJE OD 18 GODINA.			16. OBAVEZNO: DANAŠNJI DATUM (MM/DD/GGGG)

Odobrenje za sigurnosnu provjeru prošlosti

Popis krivičnih djela i optužbi na čekanju

Background Check Authorization

List of Crimes and Pending Charges

Ova strana **MORA** biti priložena uz Stranu Jedan obrasca Odobrenja za sigurnosnu provjeru prošlosti ako su 11A ili 11B označeni sa "Da".

Važne informacije o davanju odgovora na pitanja o samoobjelodanjivanju: Vaši odgovori na pitanja za samoobjelodanjivanje postaju dio historije o sigurnosnoj provjeri vaše prošlosti i čuvaju se u bazi podataka DSHS-a. Preporuka je se da se pozivate na dokumente o optužnici, sudske zapise ili druge službene dokumente i da navedete kaznene presude, neriješene optužbe, datume i druge podatke tačno onako kako su navedeni u tim dokumentima.

OBAVEZNO: ŠTAMPANIM SLOVIMA NAPIŠITE VAŠE IME I PREZIME ONAKO KAKO JE NAVEDENO NA VAŠOJ VOZAČKOJ DOZVOLI ILI IDENTIFIKACIJI S FOTOGRAFIJOM (ID) KOJU JE IZDALA VLADA

PRVO IME:

SREDNJE IME:

PREZIME:

OBAVEZNO: DATUM ROĐENJA (MM/DD/GGGG)

Odjeljak 3. Pitanje 11A. Ako označite sa **DA**, morate unijeti naziv krivičnog djela, stepen (ako ga ima), državu, datum presude i informacije o krivičnom djelu.

1. NAZIV KRIVIČNOG DJELA	STEPEN (AKO GA IMA)	DRŽAVA	DATUM PRESUDE (MM/DD/GGGG)
--------------------------	---------------------	--------	----------------------------

Druge informacije o krivičnom djelu: Pokušaj Zavjera Nasilje i porodici Podsticanje Sa seksualnim namjerama
 N/D

OPIS KRIVIČNOG DJELA (OBAVEZAN KADA JE KRIVIČNO DJELO POČINJENO IZVAN DRŽAVE WASHINGTON)

2. NAZIV KRIVIČNOG DJELA	STEPEN (AKO GA IMA)	DRŽAVA	DATUM PRESUDE (MM/DD/GGGG)
--------------------------	---------------------	--------	----------------------------

Druge informacije o krivičnom djelu: Pokušaj Zavjera Nasilje i porodici Podsticanje Sa seksualnim namjerama
 N/D

OPIS KRIVIČNOG DJELA (OBAVEZAN KADA JE KRIVIČNO DJELO POČINJENO IZVAN DRŽAVE WASHINGTON)

3. NAZIV KRIVIČNOG DJELA	STEPEN (AKO GA IMA)	DRŽAVA	DATUM PRESUDE (MM/DD/GGGG)
--------------------------	---------------------	--------	----------------------------

Druge informacije o krivičnom djelu: Pokušaj Zavjera Nasilje i porodici Podsticanje Sa seksualnim namjerama
 N/D

OPIS KRIVIČNOG DJELA (OBAVEZAN KADA JE KRIVIČNO DJELO POČINJENO IZVAN DRŽAVE WASHINGTON)

Odjeljak 4. Pitanje 11B. Ako označite sa **DA**, morate unijeti naziv optužbe NA ČEKANJU, stepen (ako ga ima), državu i informacije o krivičnom djelu.

1. NAZIV KRIVIČNOG DJELA	STEPEN (AKO GA IMA)	DRŽAVA
--------------------------	---------------------	--------

Druge informacije o krivičnom djelu: Pokušaj Zavjera Nasilje i porodici Podsticanje Sa seksualnim namjerama
 N/D

OPIS KRIVIČNOG DJELA (OBAVEZAN KADA JE KRIVIČNO DJELO POČINJENO IZVAN DRŽAVE WASHINGTON)

2. NAZIV KRIVIČNOG DJELA	STEPEN (AKO GA IMA)	DRŽAVA	DATUM PRESUDE (MM/DD/GGGG)
--------------------------	---------------------	--------	----------------------------

Druge informacije o krivičnom djelu: Pokušaj Zavjera Nasilje i porodici Podsticanje Sa seksualnim namjerama
 N/D

OPIS KRIVIČNOG DJELA (OBAVEZAN KADA JE KRIVIČNO DJELO POČINJENO IZVAN DRŽAVE WASHINGTON)

Upute za popunjavanje obrasca Odobrenja za sigurnosnu provjeru prošlosti, DSHS 09-653

Ove upute pružaju generalne smjernice za popunjavanje obrasca Odobrenja za sigurnosnu provjeru prošlosti. Ovaj obrazac koristi više DSHS-ovih programa kako bi se zadovoljile različite potrebe za sigurnosnom provjerom prošlosti. Program nadzora DSHS-a koji zahtijeva sigurnosnu provjeru prošlosti može sadržavati dodatne upute kojih se morate pridržavati.

Važno: Subjekt koji podnosi zahtjev ne može poslati vašu sigurnosnu provjeru prošlosti ako nisu popunjeni SVI potrebni okviri. Obavezni okviri imaju riječ "OBAVEZNO:" pored broja okvira. Subjekt koji je podnio zahtjev dostaviće vašu popunjenu sigurnosnu provjeru prošlosti putem online sistema za sigurnosne provjere prošlosti (BCS).

Ovaj obrazac popunjava podnositelj zahtjeva, osoba čiju prošlost provjerava DSHS.

OKVIR BR.	UPUTE
1	Sadašnje zakonsko ime i prezime: Navedite svoje prvo ime, srednje ime i prezime kako su navedeni na vašoj sadašnjoj vozačkoj dozvoli ili drugom primarnom identifikatoru s fotografijom (ID). Prihvaćeni identifikacijski dokument ID s fotografijom kojeg je izdala državna uprava uključuje bilo koji ID kojeg je izdala savezna, državna ili lokalna vlada, te ID američke vojske, američki ili strani pasoš i savezno priznati plemenski ID. Upišite N/D u svako polje u koje nemate šta da upišete.
2	Druga imena koja ste koristili kao pseudonim: Napišite štampanim slovima sva ostala prva, srednja imena ili prezimena koja ste koristili. Druga imena uključuju nadimke, imena data pri rođenju, djevojačka prezimena, itd. Ako niste koristili ni jedna druga prva, srednja imena ili prezimena, morate unijeti N/D u odgovarajući okvir. Ne ostavljajte ni jedan okvir prazan.
3	Štampanim slovima upišite datum, mjesec i godinu vašeg rođenja (MM/DD/GGGG).
4	Broj telefona na koji ste dostupni od ponedjeljka do petka od 8:00 prije podne do 5:00 poslije podne. Označavanjem ovog okvira, vi dajete ovlaštenje BCCU-u da ostavi detaljnu poruku.
5	Navođenjem vaše adresu za e-poštu i označavanjem okvira za pristanak, vi dajete pristanak BCCU- da pošalje vaše povjerljive i osjetljive informacije o sigurnosnoj provjeri prošlosti, uključujući otisak prsta (ako je primjenjivo). BCCU neće slati poštu ili e-poštu ako se ne nađu nikakve informacije prilikom provjere prošlosti (nema evidencija). Ako imate pitanja obratite se BCCU-u.
6	Možete odlučiti da navedete vaš broj socijalnog osiguranja. Vaš broj socijalnog osiguranja pomaže centralnoj jedinici za sigurnosnu provjeru prošlosti (BCCU) da uskladi vaše ime i datum rođenja s postojećim evidencijama u našoj bazi podataka i može ubrzati završetak sigurnosne provjere vaše prošlosti.
7A	Štampanim slovima upišite broj vaše vozačke dozvole ili ID broj koji je izdala država.
7B	Država u kojoj je izadata vaša vozačka dozvola ili ID.
8	Ako ste neprekidno živjeli u državi Washington, bez življenja u drugoj državi ili saveznoj državi u protekle tri godine (36 mjeseci), odgovorite NE . Ako ste živjeli u bilo kojoj drugoj državi ili saveznoj državi osim države Washington u protekle tri godine (36 mjeseci), odgovorite DA .
9	Štampanim slovima upišite poštansku adresu na koju vam BCCU može poslati vaše povjerljive informacije, kao što je kopija rezultata istrage sigurnosne provjere vaše prošlosti.
10	Štampanim slovima upišite vašu adresu ulice ako je različita od vaše poštanske adrese. Ako su adresa ulice i poštanska adresa iste, upišite ISTO .
11A	Morate označiti DA ili NE . Ako označite DA , popunite Stranu 2, Odjeljak 3, Popis krivičnih djela i optužbi na čekanju na obrascu unoseći naziv krivičnog djela, stepen (ako ga ima), državu i datum presude (MM/DD/GGGG). Označite tačan okvir s informacijama o drugim krivičnim djelima ili N/D . Ako je krivično djelo počinjeno izvan države Washington, navedite kratak opis. Ako trebate navesti dodatne presude, uz obrazac priložite dodatne kopije Strane 2. Uključite svoje ime i prezime i sve obavezne informacije navedene iznad.
11B	Morate označiti DA ili NE . Ako označite DA , morate popuniti Stranu 2, Odjeljak 4, Popis krivičnih djela i optužbi na čekanju na obrascu unoseći naziv optužbe na čekanju, stepen (ako ga ima) i državu. Označite tačan okvir s informacijama o drugim krivičnim djelima ili N/D . Ako je krivično djelo počinjeno izvan države Washington, navedite kratak opis. Ako trebate navesti dodatne optužbe na čekanju, uz obrazac priložite dodatne kopije Strane 2. Uključite svoje ime i prezime i sve obavezne informacije navedene iznad.
12 – 14	Pažljivo pročitajte svako pitanje prije davanja odgovora. Morate označiti DA ili NE . Pitanje 14: Trajno znači da je nalog izdat nakon ročišta ili dogovorom stranaka.
15	Pročitajte gore navedene izjave i potpišite se vašim imenom i prezimenom kako je navedeno u Okviru 1. Ako još nemate 18 godina, u vaše ime moraju potpisati roditelj ili skrbnik.
16	Unesite mjesec / dan / godinu (MM/DD/GGGG) kojeg ste potpisali Okvir 15.
<p>Važne informacije o davanju odgovora na pitanja o samoobjelodanjivanju (11A-14): Vaši odgovori na pitanja za samoobjelodanjivanje postaju dio historije o sigurnosnoj provjeri vaše prošlosti i čuvaju se u bazi podataka DSHS-a. Samoobjelodanjeni podaci se prijavljuju kao dio rezultata sigurnosne provjere vaše prošlosti, kao i svaka druga sigurnosna provjera historije koju primimo. Važno je da su vaši odgovori na pitanja za samoobjelodanjivanje tačna i dosljedna. Izričito se preporučuje da na pitanja o samoobjelodanjivanju odgovarate na isti način svaki put kada ispunite obrazac Odobrenja za sigurnosnu provjeru prošlosti, osim ako se pitanje nije promijenilo ili je prethodni odgovor bio pogrešan. Takođe preporučujemo se da se pozivate na dokumente o optužnicima, sudske zapise ili druge službene dokumente i da navedete kaznene presude, neriješene optužbe, datume i druge podatke tačno onako kako su navedeni u tim dokumentima.</p> <p>Pitanja o postupku sigurnosne provjere prošlosti: Kontaktirajte centralnoj jedinici za sigurnosnu provjeru prošlosti (Background Check Central Unit, BCCU) e-poštom na bccuinquiry@dshs.wa.gov ili telefonom na 360-902-0299.</p>	