

**DIÓCESIS DE CHARLESTON  
INVESTIGACIÓN DE ANTECEDENTES  
FORMULARIO DE DATOS BÁSICO**

Los formularios deben ser completados en su totalidad para ser procesados.

Para el uso OCPS: Rastreo #: \_\_\_\_\_

Nombre de la parroquia / escuela / oficina: _____
Ubicación: _____
Presentado por: _____

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre:

Nombre	Segundo nombre	Nombre de soltera
(Raza)	(Género M/F)	FECHA NAC.: _____

Número de Seguridad Social: \_\_\_\_\_ Marque sí no tiene número de SS: \_\_\_\_\_

Número de ID fiscal o de trabajo: \_\_\_\_\_

Dirección permanente: \_\_\_\_\_  
Calle Ciudad Estado Código postal

Dirección postal si es diferente de la anterior:

\_\_\_\_\_ P.O. Box Ciudad Estado Código postal

Teléfono casa: \_\_\_\_\_ Teléfono móvil \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

<b>Soy empleado _____ o voluntario _____ en una escuela/parroquia/oficina diocesana?</b>
¿Cuál es el título del puesto? _____
¿Cuáles son las <b>responsabilidades</b> del puesto, (por favor, sea específico en sus detalles)?
_____

Número de años / meses en los que ha vivido
Carolina del Sur: Años: _____ Meses: _____
Por favor, indique cualquier dirección anterior en la que haya residido durante los últimos cinco (5) años:
_____

**Por favor, tenga en cuenta: La verificación de los antecedentes penales y la verificación del registro de delinquentes sexuales son obligatorias y se realizarán en cada persona que presente estos formularios.**

**El informe del historial del conductor o la comprobación de su historial de crédito se procesará sólo si conducir o manejar dinero es parte de sus deberes. Si es así, debe completar el formulario correspondiente.**

Formulario #: 2011-01

Revisado: 11.09.16

Revisado: 05.01.21

Revisado: 03.28.22

Sample documents should NOT be construed as legal advice, guidance or counsel. Employers should consult their own attorney about their compliance responsibilities under the FCRA and applicable state law. Reference Services, Inc. expressly disclaims any warranties or responsibility or damages associated with or arising out of information provided. Employers seeking credit reports must provide additional notices pursuant to state law.

\*Credit history should be deleted if the employer is not asking credit to be checked and must be deleted in NYC, NV, and DC if the employer is not procuring credit checks.

#### DIVULGACIÓN SOBRE LA INVESTIGACIÓN DE ANTECEDENTES

El EMPLEADOR (la "Compañía") puede obtener información sobre usted de una agencia de informes del consumidor de terceros para fines de empleo (incluidos contratistas independientes o asignaciones voluntarias, según corresponda). Por lo tanto, puede ser objeto de un "informe del consumidor" que puede incluir información sobre su carácter, reputación general, características personales y / o modo de vida. Estos informes pueden contener información sobre su historial crediticio \*, antecedentes penales, verificación de seguridad social, registros de vehículos motorizados ("registros de conducción"), verificación de su historial educativo o laboral u otras verificaciones de antecedentes.

Estas búsquedas serán realizadas por Reference Services, Inc., 101 Plaza East Blvd., Suite 300, Evansville, Indiana 47715; Tel. # 812.474.9000; [www.referenceservices.com](http://www.referenceservices.com).

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha de firma: \_\_\_\_\_

[Fin del documento]

Sample documents should NOT be construed as legal advice, guidance or counsel. Employers should consult their own attorney about their compliance responsibilities under the FCRA and applicable state law. Reference Services, Inc. expressly disclaims any warranties or responsibility or damages associated with or arising out of information provided. Employers seeking credit reports must provide additional notices pursuant to state law.

#### RECONOCIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES

Acuso recibo del documento separado titulado DIVULGACIÓN CON RESPECTO A LA INVESTIGACIÓN DE ANTECEDENTES y UN RESUMEN DE SUS DERECHOS BAJO LA LEY DE INFORMACIÓN DE CRÉDITO JUSTO y certifico que he leído y comprendido ambos documentos. Por la presente autorizo la obtención de "informes del consumidor" y / o "informes de investigación del consumidor" por [Empleador] en cualquier momento después de recibir esta autorización y durante mi empleo, si corresponde. Con este fin, por la presente autorizo, sin reservas, a cualquier agencia de aplicación de la ley, administrador, agencia estatal o federal, institución, escuela o universidad (pública o privada), oficina de servicios de información, empleador o compañía de seguros a proporcionar toda la información de antecedentes solicitado por Reference Services, Inc., 101 Plaza East Blvd., Suite 300, Evansville, Indiana 47715; Tel. # 812.474.9000; www.referenceservices.com y / o [Empleador]. Estoy de acuerdo en que un facsímil ("fax"), copia electrónica o fotográfica de esta Autorización será tan válida como el original.

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

#### INFORMACIÓN BASICA

Apellido \_\_\_\_\_ Primer nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_

Otros nombres / alias \_\_\_\_\_

Seguro Social \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Número de licencia de conducir \_\_\_\_\_ Estado de la licencia de conducir \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Número de teléfono \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Empleo Anterior \_\_\_\_\_ Fechas de empleo \_\_\_\_\_

Permiso para contactar su empleado actual para verificación de empleo y referencias:  Sí  No

\* Esta información (Su Fecha de Nacimiento y Seguro Social) se utilizará únicamente con fines de investigación de antecedentes y no se utilizará como criterio de contratación.

## APÉNDICE II

### DIÓCESIS DE CHARLESTON ACUSE DE RECIBO Y ACUERDO DE CUMPLIMIENTO

Al firmar abajo, reconozco que he recibido o accedido en línea y he leído cuidadosamente, entiendo y estoy de acuerdo en cumplir con la “Política relativa a la protección de menores y adultos vulnerables contra el abuso sexual por parte del personal de la Iglesia” de la Diócesis de Charleston (2022), el “Código de conducta para el personal de la Iglesia” y las “Normas y directrices ministeriales para el trato con menores y con adultos vulnerables” para protegerlo a usted y a aquellos a quienes usted ministra.

Entiendo que la Diócesis se basará en este “Acuse de recibo y Acuerdo de cumplimiento” firmado para asegurar mi aceptación y acuerdo de cumplir con todas las políticas, normas y directrices de ambiente seguro de la Diócesis. Además, reconozco que nada de los documentos anteriores o de este Acuse de recibo se considerará como un contrato de trabajo.

\_\_\_\_\_  
Nombre en letra de imprenta

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

# Diócesis de Charleston



## Refugio Seguro—Depende de Usted

Instrucciones para un Ambiente Seguro:

1. Vaya a [http:// charleston.CMGconnect.org](http://charleston.CMGconnect.org) para completar en línea su nuevo currículo de ambiente seguro.
2. Cree una nueva cuenta completando todos los cuadros. Esto incluye la dirección, la parroquia primaria, y cómo usted participa en su parroquia o escuela.
3. Inicie el programa de capacitación de *Refugio Seguro – depende de usted*.
4. Haga clic en la pestaña del “Panel” para descargar e imprimir su certificado al finalizarlo o envíelo directamente desde el sitio a la oficina o la escuela a la que está asociado.

Already have an account? You don't need to sign up for a new one. Sign in here.

Bienvenido a CMG Conectarse

El centro de entrenamiento de la Diócesis de Charleston

Este nuevo sistema le ayudará a caminar a través de los requisitos de capacitación para su organización.

Si ha realizado una capacitación con anterioridad y ha creado una cuenta, utilice el mismo nombre de usuario y contraseña. Haga clic en la pestaña "Iniciar sesión" en la esquina superior derecha de esta pantalla.

Si es nuevo en la capacitación, por favor configure una cuenta. Se le pedirá que complete todos los cuadros requeridos.

Próximo paso >

Cuenta Personal **Asociación** Iniciar Sesión

\* Nombre de pila  Middle name  \* Apellido

\* Nombre de usuario

\* Contraseña  \* Confirmación de contraseña

- Avanzará a través de TODAS, tres, las pantallas de creación de cuenta antes de que se complete su registro.
- En su tablero principal, usted comenzará el Plan de Capacitación.
- Complete todas las secciones-a medida que trabaje, cada casilla se mostrará como "Hecha".
- Haga clic en la pestaña del "Panel" para descargar e imprimir su certificado cuando haya terminado o envíelo por correo electrónico directamente desde el sitio a la oficina o la escuela a la que está asociado.

**Entrenamientos Requeridos**



**5 años de Refugio Charleston**

Incluye: Entrenamiento en video de Refugio Seguro. Dependiente de Usted: Preguntas de Refugio Seguro; se requiere reconocimiento de la política diocesana.

Vista general de la capacitación  
Información y resultados de la capacitación

**Papel de USCCB**  
Página de preguntas / respuestas Progreso

Refugio Seguro. Dependiente de Usted  
Parte 1  
Página de video

Preguntas sobre el Refugio Seguro 1  
Página de preguntas / respuestas

Refugio Seguro. Dependiente de Usted  
Parte 2  
Página de video

Preguntas sobre el Refugio Seguro 2  
Página de preguntas / respuestas

Refugio Seguro. Dependiente de Usted  
Parte 3  
Página de video

Preguntas sobre el Refugio Seguro 3  
Página de preguntas / respuestas

**Terminado**