

PETICIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE LA EXENCIÓN DE LOS ANTECEDENTES PENALES

Las exenciones activas en relación a los antecedentes penales se pueden transferir de un establecimiento/organización a otro con licencia del Estado por un solicitante para una licencia o por la persona con licencia. **La transferencia tiene que ser aprobada por el Departamento antes que la persona que solicite la transferencia tenga contacto con los clientes, o el establecimiento/organización estará en violación de la ley y estará sujeto a una sanción civil de \$100.**

El solicitante para una licencia o la persona con licencia que quiere la transferencia de la exención, tiene que presentar el formulario LIC 508, y verificar la identidad de la persona y tiene que incluir una copia de la licencia de manejar de la persona, una tarjeta de residente permanente o una identificación válida con fotografía emitida por el Departamento de Vehículos Motorizados de California o por otro estado, o por el gobierno de los Estados Unidos, si la persona no es residente de California. Además, se tiene que presentar un formulario de revisión de la Lista Central de Personas con Antecedentes de Abuso de Niños (CACI), **si** la transferencia de exención es para un establecimiento que da servicios a niños y la persona no ha presentado un formulario de revisión de la CACI previamente o la fecha de una investigación anterior de la CACI se hizo antes del 1º de enero de 1999. El formulario de revisión de la CACI se tiene que enviar por correo directamente al Departamento de Justicia junto con la cuota pertinente.

Este formulario solamente se puede usar para solicitar la transferencia de la exención entre establecimientos/organizaciones con licencia del Estado. Para solicitar una transferencia entre establecimientos con licencia del Condado y del Estado, la oficina de licenciamiento que lo solicita se tiene que comunicar con el coordinador del Condado.

POR FAVOR ESCRIBA A MÁQUINA O ESCRIBA CLARAMENTE CON LETRA DE MOLDE

FECHA:

POR FAVOR TRANSFIERA LA EXENCIÓN EN RELACIÓN A ANTECEDENTES PENALES DE:

APPELLIDO:	PRIMER NOMBRE:	INICIAL DEL SEGUNDO NOMBRE:
NÚMERO DE LICENCIA DE MANEJAR O DE IDENTIFICACIÓN DE CALIFORNIA/NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE RESIDENTE PERMANENTE (I-551):		FECHA DE NACIMIENTO:
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LICENCIAMIENTO:		NÚMERO DE SEGURO SOCIAL: (OPCIONAL) ____

DEL SIGUIENTE ESTABLECIMIENTO/ORGANIZACIÓN:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO/ORGANIZACIÓN:	NÚMERO DEL ESTABLECIMIENTO/ORGANIZACIÓN:
DIRECCIÓN DE LA CALLE:	

CIUDAD:	ESTADO:	CÓDIGO POSTAL:
---------	---------	----------------

AL SIGUIENTE ESTABLECIMIENTO/ORGANIZACIÓN:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO/ORGANIZACIÓN:	Transferee Association Type	
NÚMERO DEL ESTABLECIMIENTO/ORGANIZACIÓN:	FECHA DE EMPLEO:	<input type="checkbox"/> Facility Administrator
DIRECCIÓN DE LA CALLE:		<input type="checkbox"/> Corporation Board Member
CIUDAD:	ESTADO:	<input type="checkbox"/> Employee
	CÓDIGO POSTAL:	<input type="checkbox"/> Certified Home
		<input type="checkbox"/> Licensee/Applicant
		<input type="checkbox"/> Non-client Adult Resident
		<input type="checkbox"/> Partnership Member
		<input type="checkbox"/> Spouse of Licensee
		<input type="checkbox"/> Affiliated Home Care Aide
<i>I certify I have verified the above individual's identity and have enclosed a copy of the individual's LIC 508 and photo I.D.</i>		Title (licensee, administrator, director)
Signature		

FOR DISTRICT OFFICE USE ONLY (SOLAMENTE PARA EL USO DE LA OFICINA DEL DISTRITO)

DATE OF EXEMPTION TRANSFER ENTRY:	INITIAL OF PERSON ENTERING TRANSFER:
-----------------------------------	--------------------------------------

DECLARACIÓN SOBRE LA CONFIDENCIALIDAD

De acuerdo con el Decreto Federal sobre la Confidencialidad (P.L. 93-579) y el Decreto de 1977 sobre la Divulgación de Información (Sección 1798, y siguientes, del Código Civil), se da aviso de que se solicita el número de Seguro Social (SSN) en este formulario. El Departamento de Justicia de California usa el SSN de una persona como un número que conduce a su identificación. El proporcionar el SSN es voluntario. El no proporcionar el SSN pudiera demorar la tramitación de este formulario y la revisión de los antecedentes penales.

Para tener una licencia, o para trabajar o estar presente en un establecimiento/organización con licencia, la ley requiere que usted complete una revisión de los antecedentes penales (Secciones 1522, 1568.09, 1569.17, 1596.871 y 1796.19 del Código de Salud y Seguridad). El Departamento creará un expediente sobre la revisión de sus antecedentes penales, el cual incluirá ciertos documentos, incluyendo la información que usted proporcione. Usted tiene el derecho de acceso a cierta documentación que contiene sus datos personales y que el Departamento mantiene (Sección 1798, y siguientes, del Código Civil). De acuerdo con el Decreto de California sobre Registros Públicos, el Departamento posiblemente tenga que proporcionar copias de algunos de los documentos en el expediente a miembros del público que los pidan, incluyendo reporteros de periódicos y televisión.

NOTA: INFORMACIÓN IMPORTANTE

Se requiere que el Departamento les diga a las personas que le pregunten, incluyendo la prensa, si alguien en un establecimiento/organización con licencia tiene una exención con respecto a los antecedentes penales. El Departamento también tiene que decirles a las personas que le pregunten el nombre de cualquier establecimiento/organización con licencia donde haya una persona con licencia, un empleado, un residente, u otra persona que tenga una exención con respecto a los antecedentes penales.

Si tiene alguna pregunta sobre este formulario, por favor comuníquese con su oficina regional local de licenciamiento.