

**NOTICE OF FORM CHANGE NO.**

DATE

**TO:**County Welfare Director  
Supply Clerk / Forms Coordinator**FROM:**Forms Management Unit  
(916) 657-1907 Community Care Licensing District Offices District Attorney Private and Public Adoption Agencies Other

Listed below is information regarding a form change. Only applicable information is shown.

This notice updates your Department of Social Services County Forms Catalog.

## FORM NUMBER AND TITLE

ORDER UNIT	<input type="checkbox"/> Free <input type="checkbox"/> Sold	ESTIMATED PRICE	INITIAL SUPPLY SENT <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> New <input type="checkbox"/> Revised	DATE OF FORM	REPLACES	<input type="checkbox"/> Obsolete
REQUIRED FORM- <input type="checkbox"/> No Change Permitted	REQUIRED FORM- <input type="checkbox"/> Substitute Permitted With Prior DSS Approval		<input type="checkbox"/> Recommended Form
UNLESS OTHERWISE SPECIFIED STOCK MAINTAINED AT: <b>Department of Social Services Warehouse</b> <b>P.O. Box 980788</b> <b>West Sacramento, CA 95798-0788</b>		<input type="checkbox"/> OTHER:	

**FORMS DISPOSITION AND SPECIAL INSTRUCTIONS**

## DISPOSITION OF OLD SUPPLY

 Use until exhausted Destroy

## USE NEW FORM

 When supply available in DSS Warehouse Use new form effective \_\_\_\_\_

## USE FORM IN ACCORDANCE WITH

 All County Letter No. Other (specify)

## ADDITIONAL INFORMATION REGARDING FORM CHANGE

**CRIMINAL RECORD STATEMENT****Foster Family Homes, Small Family Homes, Certified Family Homes**

*State law requires that a person associated with licensed facilities be fingerprinted, and disclose any conviction. A conviction is any plea of guilty or nolo contendere (no contest) or a verdict of guilty. The fingerprints will be used to obtain a copy of any criminal history you have.*

**Have you ever been convicted of a crime in California?**  YES  NO

**Have you ever been convicted of a crime from another state, federal court, military or jurisdiction outside of the U.S.?**  YES  NO

**For Foster Family and Certified Family Homes only:**

**Have you ever been arrested for a crime against a child or for spousal/cohabitant abuse?**

YES  NO

Criminal convictions from another State or Federal court are considered the same as criminal convictions in California.

If you answer YES, give details on the back of this page indicating the nature and circumstances of each crime and the date and location in which each crime occurred.

You must disclose convictions, including reckless and drunk driving convictions even if:

1. It happened a long time ago;
2. It was only a misdemeanor;
3. You didn't have to go to court (your attorney went for you);
4. You had no jail time or the sentence was only a fine or probation;
5. You received a certificate of rehabilitation;
6. The conviction was later dismissed, set aside or the sentence was suspended.

**NOTE:** IF THE CRIMINAL BACKGROUND CHECK REVEALS ANY CONVICTION(S) THAT YOU DID NOT DISCLOSE ON THIS FORM, YOUR FAILURE TO DISCLOSE THE CONVICTION(S) WILL RESULT IN AN EXEMPTION DENIAL, LICENSE APPLICATION DENIAL, LICENSE REVOCATION, OR EXCLUSION FROM A LICENSED FACILITY.

**I declare under penalty of perjury under the laws of the State of California that I have read and understand the information contained in this affidavit and that my responses and any accompanying attachments are true and correct.**

FACILITY NAME		FACILITY NUMBER	
YOUR NAME (PRINT CLEARLY)	YOUR ADDRESS	CITY	ZIP
SOCIAL SECURITY NUMBER (SEE PRIVACY STATEMENT ON REVERSE SIDE)	DATE OF BIRTH	DMV LICENSE NUMBER	
SIGNATURE		DATE	

**I. Instructions to Respondent:**

*If you have been convicted of a crime in California, another state, or in federal court, provide the following information:*

*What was the offense?* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*In which State and City did you commit the offense?* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*When did this occur?* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Tell us what happened. (Use additional sheets of paper if needed)* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*I certify under penalty of perjury that the above information is true and correct to the best of my knowledge*

*Signature* \_\_\_\_\_ *Date* \_\_\_\_\_

**II. Instructions to Licensees:**

*If the person discloses a criminal conviction, review the person's statement and discuss it with your Licensing Program Analyst (LPA). Maintain this form in your facility personnel file and send a copy to your LPA.*

**PRIVACY STATEMENT**

Pursuant to the Federal Privacy Act (P.L. 93-579) and the Information Practices Act of 1977 (Civil Code Sections 1798 Et Seq.), notice is given for the request of the Social Security Number (SSN) on this form. The California Department of Justice uses a person's SSN as an identifying number. The requested SSN is voluntary. Failure to provide the SSN may delay the processing of this form and the criminal record check.

In order to be licensed, work at, or be present at, a licensed facility, the law requires that you complete a criminal background check. (Health and Safety Code sections 1522, 1568.09, 1569.17 and 1596.871.) The Department will create a file concerning your criminal background check that will contain certain documents, including information that you provide. You have the right to access certain records containing your personal information maintained by the Department (Civil Code section 1798 et seq.) Under the California Public Records Act, the Department may have to provide copies of some of the records in the file to members of the public who asks for them, including newspaper and television reporters.

If you have any questions about this form, please contact your local licensing regional office.

### DECLARACION SOBRE ANTECEDENTES PENALES

Hogares de crianza temporal, hogares que proporcionan cuidado a un número pequeño de niños (hogares pequeños), hogares certificados que proporcionan cuidado de niños

*La ley estatal requiere que a las personas asociadas con los establecimientos con licencia se les tomen las huellas digitales y que revelen cualquier condena. Una condena es cualquier declaración de culpabilidad o de "nolo contendere" o "no contest" (que no se admite ni se niega culpabilidad) o un veredicto de culpabilidad. Las huellas digitales se usarán para obtener una copia de cualquier historial penal que usted pudiera tener.*

**¿Alguna vez ha sido declarado culpable de un delito en California?**  SI  NO

**¿Alguna vez ha sido declarado culpable de un delito en otro estado, en la corte federal, en el servicio militar, o en una jurisdicción fuera de los Estados Unidos (EE. UU.)?**  SI  NO

**Solamente para hogares de crianza temporal y hogares certificados que proporcionan cuidado de niños:**

**¿Alguna vez ha sido arrestado por cometer un delito en contra de un niño o por abuso en contra de su esposa(o)/persona que vivía con usted?**  SI  NO

Las condenas criminales de otro estado o de la corte federal se consideran igual que las condenas criminales en California.

Si contesta "SI", anote los detalles en la siguiente página. Indique la naturaleza y las circunstancias de cada delito y también la fecha y el lugar donde ocurrió.

Tiene que revelar cualquier condena, incluyendo condenas por haber manejado peligrosamente o bajo la influencia del alcohol, aun si:

1. eso sucedió hace mucho tiempo;
2. sólo fue un delito menor (*misdemeanor*);
3. no tuvo que ir a la corte (su abogado fue por usted);
4. no tuvo que ir a la cárcel o la sentencia sólo fue una multa o un período de libertad condicional (*probation*);
5. recibió un certificado de rehabilitación;
6. la condena se descartó o se canceló más tarde, o se suspendió la sentencia.

**NOTA:** SI LA REVISION DE LOS ANTECEDENTES PENALES REVELA ALGUNAS CONDENAS QUE USTED NO ANOTO EN ESTE FORMULARIO, EL NO HABER ANOTADO LAS CONDENAS RESULTARA EN LA NEGACION DE UNA EXENCION, EN LA NEGACION DE LA SOLICITUD PARA LA LICENCIA, EN LA ANULACION DE LA LICENCIA, O EN LA EXCLUSION DE USTED DE UN ESTABLECIMIENTO CON LICENCIA.

<b>Declaro bajo pena de perjurio, según las leyes del Estado de California, que he leído y entiendo la información que contiene esta declaración jurada y que mis respuestas y cualquier documento adjunto son verdaderos y correctos.</b>			
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO		NUMERO DEL ESTABLECIMIENTO	
SU NOMBRE (ESCRIBA CLARAMENTE CON LETRA DE MOLDE)	SU DIRECCION	CIUDAD	CODIGO POSTAL
NUMERO DE SEGURO SOCIAL <small>(VEA LA DECLARACION SOBRE LA CONFIDENCIALIDAD EN LA SIGUIENTE PAGINA)</small>	FECHA DE NACIMIENTO	NUMERO DE LICENCIA DE MANEJAR DEL DMV <small>(DEPARTAMENTO DE VEHICULOS MOTORIZADOS)</small>	
FIRMA		FECHA	

**I. Instrucciones para las personas que completen este formulario:**

*Si usted ha sido declarado culpable de un delito en California, en otro estado, o en una corte federal, proporcione la siguiente información:*

*¿Cuál fue la ofensa?* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*¿En cuál estado y ciudad cometió usted la ofensa?* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*¿Cuándo ocurrió esto?* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Díganos qué sucedió. (Use hojas de papel adicionales si es necesario.)* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Certifico bajo pena de perjurio que la información que aparece anteriormente es verdadera y correcta, según mi leal saber y entender.*

*Firma* \_\_\_\_\_ *Fecha* \_\_\_\_\_

**II. Instrucciones para las personas con licencia:**

*Si la persona revela una condena criminal, revise la declaración y discúptala con su analista del programa de licenciamiento (LPA). Mantenga este formulario en los archivos de personal del establecimiento y mande una copia a su LPA.*

**DECLARACION 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 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 poder tener una licencia, trabajar en un establecimiento con licencia, o estar presente en uno de ellos, la ley requiere que usted complete una revisión de antecedentes penales (Secciones 1522, 1568.09, 1569.17 y 1596.871 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 derecho a tener acceso a ciertos expedientes que contienen sus datos personales y que el Departamento mantiene (Sección 1798, y siguientes, del Código Civil). Bajo el Decreto de California sobre Registros Públicos, el Departamento posiblemente tenga que proporcionar copias de algunos documentos en el expediente a miembros del público que los pidan, incluyendo reporteros de periódico y de televisión.

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