

**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<br><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-   | REQUIRED FORM-  |                                 |   |
| <input type="checkbox"/> No Change Permitted   | <input type="checkbox"/> Substitute Permitted With Prior DSS Approval |                                 | <input type="checkbox"/> Recommended Form                                       |
| UNLESS OTHERWISE SPECIFIED STOCK MAINTAINED AT:<br><b>Department of Social Services Warehouse</b><br><b>P.O. Box 980788</b><br><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



# TRUSTLINE REGISTRY

## The California Registry of In-Home Child Care Providers

### Subsidized Application



#### WHAT IS THE TRUSTLINE REGISTRY?

Trustline was created by the California Legislature to offer parents, employment agencies, child care resource and referral programs, and child care providers access to a background check conducted by the California Department of Social Services (CDSS). This includes a check of the California Criminal History System and Child Abuse Central Index (CACI) at the California Department of Justice (DOJ) and a check of Federal Bureau of Investigation (FBI) records. The Trustline Registry is maintained by CDSS and may be checked through the California Child Care Resource and Referral Network (CCCRN) by calling 1-800-822-8490.

The CDSS, the CCCRN, local child care resource and referral programs, parents and child care providers have worked together to develop the TrustLine Registry. The TrustLine Registry is made up of child care providers who have submitted an application and their fingerprints to the CDSS TrustLine clearance process. Individuals listed on TrustLine do not have: 1) disqualifying criminal convictions listed on the California Criminal History System; 2) substantiated reports of child abuse listed on the CACI and 3) disqualifying criminal convictions listed on the FBI Criminal History system. All reports of child abuse found in the CACI will be confirmed with local contributing Child Protective Agencies before they are used to evaluate a TrustLine applicant.

TrustLine is for parents and for in-home and license exempt child care providers. An in-home child care provider provides care in the child's home (i.e., babysitters, nannies, au-pairs). A license-exempt child care provider is an individual who provides child care in his or her own home and is not required to be licensed by the CDSS.

#### HOW TRUSTLINE BENEFITS PARENTS

Parents know they must be very thorough when selecting someone to care for their child. They interview carefully, check references and evaluate the provider's character using their own good judgment. The TrustLine Registry gives parents one more tool to use when it comes time to choose a child care provider.

Parents can call 1-800-822-8490 between the hours of 9:00 a.m. and 5:00 p.m. Monday through Friday to determine if the child care provider s/he is considering has registered with TrustLine. If the individual has not yet registered, information on how a provider can apply for TrustLine will be provided.

#### HOW TRUSTLINE BENEFITS PROVIDERS

When you interview with parents as a caregiver for their children, you answer questions and supply references. Being registered on TrustLine offers added reassurance and demonstrates to parents that you are serious about your profession as a child care provider.

If no disqualifying criminal convictions are found on the California Criminal History System, and no reports of substantiated child abuse are found on the Child Abuse Central Index, your name will be placed on the TrustLine Registry pending the FBI check. If you are not listed on the TrustLine Registry because of a disqualifying conviction or a substantiated child abuse report, the CDSS offers an appeal process to allow you to demonstrate your good character. If the appeal is decided in your favor, you will be placed on the TrustLine Registry.

Once you are registered with TrustLine, failure to notify the TrustLine Registry Program of a change of mailing address within 10 days of your move will result in your name being removed from the Registry.

**For more information call TRUSTLINE at 1-800-822-8490.**

## HOW TO APPLY

To become listed on the TrustLine Registry, you must complete the attached application and follow the fingerprint instructions for either the Live Scan, or Manual or Transfer Process.

**LIVE SCAN PROCESS** - Complete this application and the Live Scan application form. Schedule an appointment to have your fingerprints scanned with either the Community Care Licensing (CCL) Live Scan vendor at **1-800-315-4507** or at a local Department of Justice Live Scan site - either a Police Department or Sheriff's Office. Take the Live Scan form with you to the Live Scan site. You must contact the CCL Live Scan site at least 24 hours in advance if you are unable to keep your appointment. Failure to do so will result in a fee upon your rescheduled appointment. Submit the completed TrustLine application form and a copy of the Live Scan form to the address listed in Box 10 on the TrustLine application form or contact **1-800-822-8490** for information.

### Processing Fees:

- Community Care Licensing Live Scan site: There will be no fee charged.
- Police or Sheriff's Live Scan site: The only fee charged will be the cost of having the prints rolled or scanned. This fee varies by site and is paid to the law enforcement agency. No other fees will be charged.

**MANUAL PROCESS** - Complete this application and have your fingerprint impressions placed on one TrustLine fingerprint card (FD 258) by a local law enforcement agency or fingerprint service. Submit the completed application and fingerprint card to the address listed in Box 10 on the TrustLine application form or contact **1-800-822-8490** for information.

**Processing Fees:** The only fee charged will be the cost of having the prints rolled or scanned. This fee varies by site and is paid to the law enforcement agency or fingerprint service. No other fees will be charged.

**TRANSFER PROCESS** - If you are currently licensed by the Community Care Licensing Division or working in a facility licensed by Community Care Licensing, you may transfer your criminal history clearance from Community Care Licensing Division to the TrustLine Registry Program. Check the appropriate boxes in section 8 and submit the completed TrustLine application form along with a photocopy of your I.D. to the address listed in Box 10 of the TrustLine application form or contact **1-800-822-8490** for information. If you are transferring your background clearance from a non-child care facility type, a Child Abuse Central Index check will be conducted. NOTE: This does not apply to county licensed facilities.



# TRUSTLINE REGISTRY

## IN-HOME/LICENSE EXEMPT CHILD CARE PROVIDER PROGRAM CALIFORNIA DEPARTMENT OF SOCIAL SERVICES BACKGROUND CHECK APPLICATION



(See the back of the cover sheet for further instructions. Use a ball point pen and print clearly.)

|   |     |                 |   |           |            |          |        |
|---|-----|-----------------|---|-----------|------------|----------|--------|
| 1. NAME: LAST   |     | FIRST           |   | MIDDLE    |            |          |        |
| 2. LIST ALL OTHER NAMES YOU HAVE EVER USED, SUCH AS MAIDEN OR ALIASES. (AKAs) |     |                 |   |           |            |          |        |
| 3. RESIDENCE ADDRESS:   |     | STREET          | APT#  | CITY      | STATE      | ZIP CODE | COUNTY |
| 4. MAILING ADDRESS (IF DIFFERENT):  |     | P.O. BOX/STREET | APT#  | CITY      | STATE      | ZIP CODE | COUNTY |
| 5. DATE OF BIRTH  | SEX | HEIGHT          | WEIGHT  | EYE COLOR | HAIR COLOR |          |        |
| 6a. SOCIAL SECURITY NUMBER (Voluntary)  |     |                 | 6b. DRIVER'S LIC OR ID# / ALIEN REG/OUT-OF-STATE ID# (Required) |           |            |          |        |
| 7. TELEPHONE NUMBERS: (Include Area Code)<br>DAY:                             |     |                 | EVENING:  |           |            |          |        |

8. **TRANSFER PROCESS:** Are you currently licensed or working in a facility licensed by California Department of Social Services Community Care Licensing or have you worked in a licensed facility within the last two years?  YES  NO  
 If Yes, do you want to transfer your Criminal History clearance from Community Care Licensing to TrustLine?  YES  NO  
 (If Yes, fingerprints are not required.) Enter the Facility number. **Facility # or Personal Identification #** \_\_\_\_\_  
 (Include photocopy of I.D.)

9. **You must answer the following question. If your answer is "yes", mark the "yes" box and attach a detailed statement describing the crime(s) and/or child abuse investigation, the approximate date, location, court, and the sentence, if any. Also, attach any relevant documents. If the answer is "no," mark the "no" box.**

Have you ever been convicted of a criminal offense including entering a plea of Nolo Contendere or No Contest or have you ever been involved as a suspect in a child abuse investigation? **(You must disclose any conviction which has been dismissed or removed under Penal Code Section 1203.4)**  YES  NO

By submitting this application to the California Department of Social Services (CDSS), you are consenting to have the CDSS: 1) conduct a background examination for criminal convictions; 2) conduct a search for incidents of child abuse reported to the Child Abuse Central Index (CACI) maintained by the California Department of Justice (DOJ); and 3) conduct a criminal background check with the Federal Bureau of Investigation (FBI). All reports of child abuse found in the CACI will be confirmed with the local contributing Child Protective Agency before a report is used to evaluate a TrustLine applicant. Upon becoming a registered TrustLine provider, your name will be entered onto the TrustLine Registry that is maintained by the CDSS. Once registered, CDSS will review and evaluate subsequent reports of criminal convictions, and reports of child abuse sent to the CACI. Your status on the TrustLine registry may be checked through the California Child Care Resource and Referral Network (1-800-822-8490) by parents, employment agencies, transport/escort agencies and child care resource and referral agencies relative to the findings of the background check, as permitted by law.

I understand that any false statements or declarations may result in the denial of my application. Therefore, I declare under penalty of perjury under the laws of the State of California that the information supplied on this application is true and correct. To verify that you have read and understood the above information, your signature is required.

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date

**Forward this application along with a fingerprint card or a copy of the live scan form to the address listed in Box 10.**

|   |   |   |
|---|---|---|
| 10. Return the application to this address. | <b>11. County Welfare Department Stage 1 and Cal Learn ONLY</b> |   |
|   | County: _____   | County ID: <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|   | CalWORKs Child Care Program: Stage 1 _____                      | Cal Learn _____   |
|   | Case Number(s): 1) _____  | 2) _____  |
|   | County Worker Name: _____                                       | PRINT _____ SIGNATURE _____   |
|   | Worker Phone No: _____  | Date: _____   |

**12. Child Care Resource and Referral/Alternative Payment Program Use Only**

Payment Program: Stage 1 \_\_\_\_\_ Stage 2 \_\_\_\_\_ Stage 3 \_\_\_\_\_ CCDBGAPP \_\_\_\_\_ GFAPP \_\_\_\_\_

County: \_\_\_\_\_ ID# \_\_\_\_\_

Child Care Resource and Referral Program: \_\_\_\_\_ ID# \_\_\_\_\_

Alternative Payment Program (including CWDs w/APP contracts with CDE and Community Colleges): \_\_\_\_\_ ID# \_\_\_\_\_

Case number(s): 1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_

County Worker Name: (If Applicable) \_\_\_\_\_ Worker Phone # \_\_\_\_\_

The undersigned R&R staff have verified eligibility for participation in the subsidized TrustLine Program.

\_\_\_\_\_  
R&R NAME (PRINT)

\_\_\_\_\_  
R&R SIGNATURE

\_\_\_\_\_  
DATE

# TRUSTLINE REGISTRY APPLICATION

## INSTRUCTIONS FOR SUBSIDIZED APPLICANTS

**PRINT ALL INFORMATION EXCEPT SIGNATURE** (The numbers listed below correspond to the numbered boxes on the application form.)

1. Print your full legal name. Do not use nicknames. The printed name and the signature on the application and the fingerprint card must be the same. *NOTE: We recommend that you use the name that is on your identification card. If your I.D. lists your maiden name but you are using a married name, use the married name as the main name and the maiden name as the AKA. If your signature is missing on the application or fingerprint card, the application will be returned.*
2. List all other names you have ever used. *NOTE: This includes aliases such as 'Beth' if used as a legal name.*
3. Print your complete residence address. *NOTE: City names must be spelled out. Abbreviated city names will not be accepted. Make sure your full residence address is on the fingerprint card and either your full residence address or mailing address is on the Live Scan form.*
4. Print your complete mailing address, if different than residence address. **Once you are registered, failure to notify the TrustLine Registry Program of a change of mailing address within 10 days of your move will result in your name being removed from the Registry.**
5. List your date of birth, sex ("M" for male or "F" for female) , height, weight, eye color, and hair color. *NOTE: You must be 18 years of age or older to apply for the TrustLine Registry.*
6. a) Print your social security number (SSN). 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 your SSN on this form. The requested SSN is voluntary. Failure to provide the SSN may delay the processing of this form and the criminal record check. The law requires that you complete a background check (Health and Safety Code Section 1596.603). 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 ask for them, including newspaper and television reporters.
- b) Print your identification number, which is required. *NOTE: You must list one of these four I.D.s: California Driver's License; California I.D. Card; Alien Registration Card; or a numbered, picture I.D. issued from a state other than California. If the application has only a SSN without one of the four acceptable I.D.s, it will be returned.*
7. List a daytime and evening telephone number.
8. **TRANSFER PROCESS:** Mark the appropriate boxes **Yes or No**. If yes, submit the Facility number where you are licensed or currently working or your personal identification number. (Fingerprints are not required; however, a copy of your photo I.D. must accompany the application.)
9. Read the instructions and mark the appropriate box **Yes or No**. Your signature is required. *NOTE: If you mark "yes", be sure to enclose a statement describing the conviction or child abuse investigation.*

**Applicant have you.....**

- 1) Used exactly the same name on the application and fingerprint card/Live Scan form?
- 2) Included the appropriate identification number (i.e. California Driver License)?
- 3) Had your prints taken on an FD-258 fingerprint card or submitted your prints through Live Scan?
- 4) Signed and dated the application?

**OFFICIAL USE ONLY**

10. Resource & Referral (R&R) or Payment Program (CWD or APP) address.
11. **County Welfare Offices - Instructions**
  - a) Fill in County and County I.D. number.
  - b) Place a check after the program that is funding the child care: CalWORKs Child Care Program Stage 1 or Cal Learn.
  - c) Fill in the family's case number assigned by the County Welfare Department.
  - d) Enter the worker's name, phone number and signature on the lines provided. (If the R&R is completing this section using the TrustLine referral form, the county case worker signature is not required.)
12. **Resource & Referral/Alternative Payment Program - Instructions**
  - a) Place a check after the program that is funding the child care: Stage 1, Stage 2, Stage 3, CCDBGAPP (Including local FBG) and GFAPP (General Fund APP and Respite).
  - b) Complete the county, R&R and APP with appropriate I.D. numbers including the Community Colleges.
  - c) Enter the case number if the Payment Program assigns a case number for tracking purposes.
  - d) If this is a referral from CWD, include worker name and phone number.
  - e) The R&R worker will sign the eligibility statement and forward the application to CDSS.



**REGISTRO DE PERSONAS CON ANTECEDENTES APROBADOS  
PARA EL CUIDADO DE NIÑOS (TRUSTLINE)  
El registro de California de los proveedores de cuidado de niños en el hogar  
Solicitud subsidiada**



### ¿QUE ES EL REGISTRO DE TRUSTLINE?

El Registro de Personas con Antecedentes Aprobados para el Cuidado de Niños (TrustLine) fue creado por la Legislatura del Estado de California para ofrecer a los padres, a las oficinas de empleo, a los programas de recursos e información sobre el cuidado de niños, y a los proveedores de cuidado de niños, acceso a un sistema de verificación de antecedentes dirigido por el Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS). Esta revisión incluye verificaciones del Sistema de California sobre Antecedentes Penales (*California Criminal History System*) y la Lista Central de California de Personas con Antecedentes de Abuso de Niños (*Child Abuse Central Index - CACI*) del Departamento de Justicia (DOJ) de California y una verificación de los registros de la Oficina Federal de Investigaciones (FBI). El CDSS mantiene el TrustLine y se puede verificar por medio de la Red de Recursos e Información sobre el Cuidado de Niños en California (*California Child Care Resource and Referral Network - CCCRRN*) llamando al 1-800-822-8490.

El CDSS, la CCCRRN, los programas locales de recursos e información sobre el cuidado de niños, los padres, y los proveedores de cuidado de niños han colaborado juntos para desarrollar el Registro de TrustLine. El TrustLine está compuesto de proveedores de cuidado de niños quienes han presentado una solicitud y sus huellas digitales para el proceso de aprobación para TrustLine del CDSS. Las personas cuyos nombres aparecen en TrustLine no tienen 1) condenas criminales que aparezcan en el Sistema de California sobre Antecedentes Penales que los descalifiquen; 2) reportes comprobados de abuso de niños que aparezcan en la Lista Central de California de Personas con Antecedentes de Abuso de Niños; ni tienen 3) condenas criminales que aparezcan en el Sistema de California sobre Antecedentes Penales de la FBI que los descalifiquen. Todos los reportes de abuso de niños que aparezcan en la Lista Central se confirmarán con las oficinas locales para la protección de niños que aportan la información, antes de que se tomen en consideración al evaluar a un solicitante para TrustLine.

TrustLine es para los padres, los proveedores de cuidado de niños en el hogar y los proveedores que están exentos de tener una licencia. Un proveedor de cuidado de niños en el hogar proporciona el cuidado en el hogar del niño (es decir, niñeras [*babysitters, nannies*] y personas que cuidan a los niños a cambio de comida y alojamiento [*au-pairs*]). Un proveedor de cuidado de niños exento de tener una licencia es una persona que cuida en su propia casa a los niños y no se le requiere que tenga una licencia del CDSS.

### COMO TRUSTLINE BENEFICIA A LOS PADRES

Los padres saben que tienen que ser muy cuidadosos cuando seleccionan a una persona para que cuide a sus niños. Entrevistan a la persona cuidadosamente, verifican las recomendaciones de las personas que la emplearon anteriormente y usan su buen juicio al evaluar el carácter moral del proveedor. TrustLine proporciona a los padres un instrumento más que pueden usar cuando es hora de elegir a un proveedor de cuidado de niños.

Los padres pueden llamar al 1-800-822-8490 entre las 9:00 de la mañana y las 5:00 de la tarde, de lunes a viernes, para determinar si el proveedor de cuidado de niños que están considerando está registrado en TrustLine. Si la persona todavía no está registrada en TrustLine, se le proporcionará información sobre cómo un proveedor de cuidado de niños puede presentar su solicitud para que se incluya en TrustLine.

### COMO TRUSTLINE BENEFICIA A LOS PROVEEDORES

Cuando usted se entrevista con los padres de los niños que piense cuidar, responde a sus preguntas y proporciona referencias. Cuando su nombre aparece en TrustLine, usted les ofrece a los padres una seguridad adicional y demuestra que usted es una persona que toma en serio su profesión como proveedor de cuidado de niños.

Si en el Sistema de California sobre Antecedentes Penales no se encuentran condenas criminales que lo descalifiquen, y no se encuentran reportes comprobados de abuso de niños en la Lista Central de California de Personas con Antecedentes de Abuso de Niños, su nombre se incluirá en el Registro de TrustLine, con la revisión de la FBI pendiente. Si su nombre no aparece en TrustLine debido a una condena que lo descalifica o debido a un reporte de abuso de niños comprobado, el CDSS ofrece un proceso de apelación para permitirle a usted que demuestre su buen carácter moral. Si la apelación se decide a su favor, su nombre se incluirá en TrustLine.

Cuando usted esté registrado(a) con TrustLine, el no notificar al Programa del Registro de TrustLine sobre un cambio en su dirección postal antes de que pasen 10 días a partir de la fecha en que se mudó, causará que su nombre se quite del Registro.

**Para más información, llame a TRUSTLINE al 1-800-822-8490.**

## COMO PRESENTAR LA SOLICITUD

Para ser incluido en el Registro de TrustLine, usted tiene que completar la solicitud adjunta y seguir las instrucciones para tomarse las huellas digitales a través de Live Scan (un proceso de tomar las huellas digitales en imagen computerizada), el proceso manual, o el proceso de transferencia.

**EL PROCESO DE LIVE SCAN** - Complete esta solicitud y el formulario de solicitud de Live Scan. Haga una cita para el escaneo de sus huellas digitales con un proveedor de Live Scan de la División de Licenciamiento para Ofrecer Cuidado en la Comunidad (CCL) llamando al **1-800-315-4507** o en un sitio local de Live Scan del Departamento de Justicia - un departamento de policía o una oficina del comisario (*sheriff*). Lleve el formulario de Live Scan consigo al sitio de Live Scan. Si no puede ir a su cita, usted tiene que comunicarse con el sitio de Live Scan de CCL al menos 24 horas por adelantado. El no hacer esto resultará en una cuota que tendrá pagar en su cita reprogramada. Entregue la solicitud completada de TrustLine y una copia del formulario de Live Scan a la dirección que se encuentra en la sección 10 del formulario de solicitud de TrustLine o llamando al **1-800-822-8490** para información.

### Cuotas para el proceso:

- Sitio de Live Scan de CCL: No se cobrará ninguna cuota.
- Sitio de Live Scan de la policía o del comisario: La única cuota que se cobrará será el costo de tomar o escanear las huellas digitales. Esta cuota varía dependiendo del sitio y se paga a la oficina encargada de hacer cumplir la ley. No se cobrará ninguna otra cuota.

**PROCESO MANUAL** - Complete esta solicitud y haga que las impresiones de sus huellas digitales se pongan en una tarjeta de huellas digitales de TrustLine (FD 258) por una oficina local encargada de hacer cumplir la ley o servicio de huellas digitales. Entregue la solicitud y la tarjeta de huellas digitales completadas a la dirección que se encuentra en la sección 10 en el formulario de solicitud de TrustLine o llamando al **1-800-822-8490** para información.

**Cuotas de tramitación:** La única cuota que se cobrará será el costo de tomar o escanear las huellas digitales. Esta cuota varía dependiendo del sitio y se paga a la oficina encargada de hacer cumplir la ley o al servicio de huellas digitales. No se cobrará ninguna otra cuota.

**PROCESO DE TRANSFERENCIA** - Si usted actualmente tiene licencia de la División de Licenciamiento para Ofrecer Cuidado en la Comunidad, o trabaja en un establecimiento con licencia de la CCL, puede transferir su aprobación de antecedentes penales de la CCL al Programa de TrustLine. Marque las casillas apropiadas en la sección 8 y entregue la solicitud completada de TrustLine junto con una copia de su tarjeta de identificación a la dirección que aparece en la sección número 10 del formulario de solicitud de TrustLine, o llame al **1-800-822-8490** para información. Si usted va a transferir su aprobación de antecedentes penales de un establecimiento que no proporciona cuidado de niños, se hará una Revisión de la Lista Central de Personas con Antecedentes de Abuso de Niños. NOTA: Esto no aplica a los establecimientos con licencia del condado.



**REGISTRO DE TRUSTLINE**  
**PROGRAMA PARA LOS PROVEEDORES DE CUIDADO DE NIÑOS EN EL HOGAR/**  
**PROVEEDORES EXENTOS DE TENER UNA LICENCIA**  
**DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES DE CALIFORNIA**  
**SOLICITUD PARA LA REVISION DE ANTECEDENTES**



**(Vea la página 2 para instrucciones adicionales. Use un bolígrafo y escriba claramente.)**

|  |                |          |  |                         |                       |
|--|----------------|----------|--|-------------------------|-----------------------|
| 1. NOMBRE: APELLIDO  |                | NOMBRE   |  | NOMBRE QUE USA EN MEDIO |                       |
| 2. ANOTE TODOS LOS OTROS NOMBRES QUE HA USADO EN SU VIDA, COMO NOMBRES DE SOLTERA, ALIASES ( <i>Tambien conocidos como -- AKAs</i> ) |                |          |  |                         |                       |
| 3. DIRECCION RESIDENCIAL:  | CALLE          | APT#     | CIUDAD   | ESTADO                  | CODIGO POSTAL CONDADO |
| 4. DIRECCION POSTAL (SI ES DIFERENTE):   | P.O. BOX/CALLE | APT#     | CIUDAD   | ESTADO                  | CODIGO POSTAL CONDADO |
| 5. FECHA DE NACIMIENTO   | SEXO           | ESTATURA | PESO   | COLOR DE OJOS           | COLOR DE PELO         |
| 6a. NUMERO DE SEGURO SOCIAL (Voluntario)   |                |          | 6b. NUMERO DE LICENCIA DE MANEJAR O IDENTIFICACION/TARJETA DE RESIDENTE LEGAL/TARJETA DE IDENTIFICACION DE OTRO ESTADO (Requerido) |                         |                       |
| 7. NUMEROS DE TELEFONO: (Incluya el código de área)  |                |          | NOCHE:   |                         |                       |
| DIA:   |                |          |  |                         |                       |

8. **PROCESO DE TRANSFERENCIA:** ¿Actualmente trabaja o tiene licencia en un establecimiento con licencia de la División de Licenciamiento para Proporcionar Cuidado en la Comunidad del Departamento de Servicios Sociales de California, o ha trabajado en un establecimiento con licencia en los últimos dos años?  **SI**  **NO**  
 Si la respuesta es "SI", ¿quiere usted transferir su aprobación de antecedentes penales de la División de Licenciamiento para Proporcionar Cuidado en la Comunidad a TrustLine?  **SI**  **NO**  
 (Si la respuesta es "SI", no se requieren las huellas digitales.) Anote el número del establecimiento. **Número del establecimiento o de identificación personal #** \_\_\_\_\_ (Incluya una fotocopia de la tarjeta de identificación.)

9. **Usted tiene que contestar la siguiente pregunta. Si su respuesta es "SI", marque la casilla "SI" y adjunte una declaración detallada describiendo el crimen(es) y/o investigación sobre el abuso de niños, la fecha aproximada, lugar, corte, y la sentencia, si la hubo. Además, adjunte cualquier documento relacionado. Si la respuesta es "No", marque la casilla "NO".**

¿A usted se le ha condenado de alguna ofensa criminal, incluyendo el entrar la defensa de no negar ni admitir culpabilidad ("*Nolo contendere*" o "*No contest*"), o ha sido considerado sospechoso en una investigación de abuso de niños? (**Tiene que divulgar cualquier condena que se haya descartado or removido bajo la Sección 1203.4 del Código Penal.**)  **SI**  **NO**

Al entregar esta solicitud al Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS), usted da su consentimiento para que el CDSS: 1) conduzca una revisión de antecedentes penales para condenas criminales; 2) busque incidentes de abuso de niños que se reportaron a la Lista Central de Personas con Antecedentes de Abuso de Niños (CACI) mantenida por el Departamento de Justicia de California (DOJ); y 3) conduzca una revisión de antecedentes penales con la Oficina Federal de Investigaciones (FBI). Todos los reportes de abuso de niños que se encuentren en la CACI se confirmarán con la agencia contribuyente local de la oficina para la protección de niños antes de que se use un reporte para evaluar un solicitante de TrustLine. Al convertirse en un proveedor registrado con TrustLine, su nombre se incluirá en el Registro de TrustLine mantenido por el CDSS. Cuando esté registrado, el CDSS revisará y evaluará reportes subsiguientes de condenas criminales y reportes de abuso de niños mandados a la CACI. Es posible que su estado en el Registro de TrustLine se revise por medio de la Red de Recursos e Información sobre el Cuidado de Niños (1-800-822-8490) por padres, agencias de empleo, agencias de transporte/acompañantes, y agencias de recursos e información, relacionado con los resultados de la revisión de antecedentes, como la ley lo permite.

Entiendo que cualquier declaración falsa puede resultar en la negación de mi solicitud. Por eso, declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes del Estado de California que la información proporcionada en esta solicitud es verdadera y correcta. Para verificar que usted haya leído y entendido la información arriba, se requiere su firma. Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**Entregue esta solicitud junto con una tarjeta de huellas digitales o una copia del formulario de *Live Scan* a la dirección anotada en la sección 10.**

|   |   |
|---|---|
| 10. Devuelva la solicitud a esta dirección. | <b>11. SOLO para el uso del CWD Stage 1 y Cal Learn</b><br>County: _____ County ID: <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>CalWORKs Child Care Program: Stage 1 _____ Cal Learn _____<br>Case Number(s): 1) _____ 2) _____<br>County Worker Name: _____<br>Worker Phone No: _____ PRINT _____ SIGNATURE _____<br>Date: _____ |
|---|---|

**12. Sólo para el uso de los programas de Recursos e Información sobre el Cuidado de Niños y de Referencias/Pagos Alternativos**

Payment Program: Stage 1 \_\_\_\_\_ Stage 2 \_\_\_\_\_ Stage 3 \_\_\_\_\_ CCDBGAPP \_\_\_\_\_ GFAPP \_\_\_\_\_

County: \_\_\_\_\_ ID# \_\_\_\_\_

Child Care Resource and Referral Program: \_\_\_\_\_ ID# \_\_\_\_\_

Alternative Payment Program (including CWDs w/APP contracts with CDE and Community Colleges): \_\_\_\_\_ ID# \_\_\_\_\_

Case number(s): 1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_

County Worker Name: (If Applicable) \_\_\_\_\_ Worker Phone # \_\_\_\_\_

The undersigned R&R staff have verified eligibility for participation in the subsidized TrustLine Program.

R&R NAME (PRINT) \_\_\_\_\_ R&R SIGNATURE \_\_\_\_\_ DATE \_\_\_\_\_



**SOLICITUD PARA EL REGISTRO DE TRUSTLINE****INSTRUCCIONES PARA SOLICITANTES SUBSIDIADOS**

**ESCRIBA CON LETRA DE IMPRENTA TODA LA INFORMACION, EXCEPTO LA FIRMA** (Los números que aparecen a continuación corresponden a las casillas enumeradas en el formulario de solicitud.)

1. Escriba con letra de imprenta su nombre legal completo. No use apodos. En la solicitud y en la tarjeta de huellas digitales, el nombre escrito en letra de imprenta y la firma tienen que ser iguales. *NOTA: Le recomendamos que use el nombre que aparece en su tarjeta de identificación. Si su tarjeta de identificación tiene su nombre de soltera y usted está usando su nombre de casada, use el nombre de casada como el nombre principal y el nombre de soltera como un "AKA" (también conocida como). Si su firma no aparece en la solicitud o en la tarjeta de huellas digitales, le devolveremos la solicitud.*
2. Anote todos los otros nombres que haya usado en su vida. *NOTA: Esto incluye alias como "Lupe" si se usó como nombre legal.*
3. Escriba con letra de imprenta la dirección completa de su residencia. *NOTA: Tiene que escribir el nombre completo de las ciudades. No se aceptarán nombres abreviados de ciudades. Asegúrese de que su dirección residencial o postal completa aparece en el formulario de Live Scan (un sistema de tomar las huellas digitales en imagen computarizada).*
4. Escriba con letra de imprenta su dirección postal completa, si es diferente de la de su residencia. **Una vez que se haya registrado, tiene que notificar al Programa del Registro de TrustLine de cualquier cambio en su dirección postal antes de que pasen 10 días a partir de la fecha en que se mudó; si no lo hace, se quitará su nombre del Registro de TrustLine.**
5. Anote la fecha de su nacimiento, sexo ("M" para masculino y "F" para femenino), estatura, peso, color de ojos y de cabello. *NOTA: Tiene que tener por lo menos 18 años de edad para poder solicitar que se incluya en el Registro de TrustLine.*
6. a) Anote su Número de Seguro Social (SSN). De acuerdo al Decreto Federal sobre la Confidencialidad (P.L. 93-579) y al Decreto de 1977 sobre la Divulgación de Información (Sección 1798 y siguientes secciones del Código Civil), en este formulario aparece un aviso que explica la razón por la cual se pide su SSN. Proporcionar el SSN que se pide es voluntario. El no proporcionar un SSN puede retrasar la tramitación de este formulario y la revisión de antecedentes penales. La ley requiere que usted complete una revisión de antecedentes penales (Código de Salud y Seguridad Sección 1596.603). El Departamento creará un expediente acerca de su revisión de antecedentes penales que incluirá ciertos documentos, incluyendo la información que usted proporcione. Usted tiene el derecho a tener acceso a ciertos documentos que contienen su información personal mantenida por el Departamento (Sección 1798 y siguientes secciones del Código Civil). De acuerdo al Decreto de California sobre Registros Públicos, es posible que el Departamento tenga que proporcionar copias de algunos de los documentos en este expediente a los miembros del público que los pidan, incluyendo a reporteros de televisión y periodistas.
- b) Anote su número de identificación, lo cual se requiere. *NOTA: Tiene que anotar uno de estos cuatro tipos de identificación: licencia de manejar de California; tarjeta de identificación de California; tarjeta de residente legal; o tarjeta de identificación con número y fotografía que se emitió en un estado que no sea California. Si la solicitud tiene solamente un número de Seguro Social sin uno de los cuatro tipos de identificación aceptables, se le devolverá.*
7. Anote el número de teléfono donde se le puede llamar durante el día y durante la noche.
8. **PROCESO DE TRANSFERENCIA:** Marque las casillas apropiadas, "**SI**" o "**NO**". Si la respuesta es "SI", anote el número del establecimiento donde usted tiene su licencia o donde actualmente trabaja, o su número de identificación personal. (No se requieren las huellas digitales; sin embargo, hay que entregar una copia de su tarjeta de identificación con foto junto con la solicitud.)
9. Lea las instrucciones y marque la casilla apropiada, "**SI**" o "**NO**". Se requiere su firma. *NOTA: Si marca "SI", asegúrese de incluir una declaración sobre la condena o investigación sobre abuso de niños.*

**Solicitante: ¿Ha usted hecho lo siguiente?**

- 1) Usó exactamente el mismo nombre en la solicitud y en la tarjeta de huellas digitales/formulario de Live Scan.
- 2) Incluyó el número de identificación apropiado (por ejemplo, licencia de manejar de California).
- 3) Se tomó las huellas digitales en una tarjeta FD-258 o las entregó por medio del sistema de Live Scan.
- 4) Firmó y puso la fecha en la solicitud.

**PARA USO OFICIAL SOLAMENTE**

10. Resource & Referral (R&R) or Payment Program (CWD or APP) address.
11. **County Welfare Offices - Instructions**
  - a) Fill in County and County I.D. Number.
  - b) Place a check after the program that is funding the child care: CalWORKs Child Care Program Stage 1 or Cal Learn.
  - c) Fill in the family's case number assigned by the County Welfare Department.
  - d) Enter the worker's name, phone number and signature on the lines provided. (If the R&R is completing this section using the TrustLine referral form, the county case worker signature is not required.)
12. **Resource & Referral/Alternative Payment Program - Instructions**
  - a) Place a check after the program that is funding the child care: Stage 1, Stage 2, Stage 3, CCDBGAPP (Including local FBG) and GFAPP (General Fund APP and Respite).
  - b) Complete the county, R&R and APP with appropriate ID numbers including the Community Colleges.
  - c) Enter the case number if the Payment Program assigns a case number for tracking purposes.
  - d) If this is a referral from CWD, include worker name and phone number.
  - e) The R&R worker will sign the eligibility statement and forward the application to CDSS.