

Enumere todos os nomes e escolas dos seus alunos da BPS: (Se necessário, há espaço adicional no verso)

Nome: _____ Escola: _____

Nome: _____ Escola: _____

Nome: _____ Escola: _____



**INFORMAÇÕES DO SUJEITO:
LETRA DE FORMA**

Sobrenome _____
Nome _____ Nome _____
do meio Sufixo

Nome de solteira (ou outros nomes que você já usou)

_____ Voluntário
data de nascimento Local de nascimento Motivo do CORI (p.ex., Voluntário, Subcontratado)

SIX últimos dígitos do seu número do Social Security (OBRIGATÓRIO): XXX - __ __ - __
__ __ __

Sexo: __ Altura: __pés __ pol. Olhos: _____ Raça: _____

Nº da carteira de motorista/Identidade: _____ Emitida em: _____

Nome de solteira completo da mãe Nome completo do pai

Endereço atual: Endereço (rua e número) Cidade Estado Zip

Endereço anterior: Endereço (rua e número) Cidade Estado Zip

As informações acima foram verificadas utilizando a(s) seguinte(s) forma(s) de identificação emitidas pelo governo:

EXCLUSIVAMENTE PARA USO DA ADMINISTRAÇÃO:

VERIFIED BY: _____
Name of Verifying Employee (Please Print)

Signature of Verifying Employee

***** FAVOR PREENCHER O VERSO *****

Nome: _____ Escola: _____
Nome: _____ Escola: _____
Nome: _____ Escola: _____

**INFORMAÇÕES DE ANTECEDENTES CRIMINAIS (CORI - CRIMINAL OFFENDER
RECORD INFORMATION)
FORMULÁRIO DE RECONHECIMENTO**

PARA SER UTILIZADO POR ORGANIZAÇÕES QUE REALIZAM VERIFICAÇÕES DE ANTECEDENTES
(CORI) PARA FINS DE EMPREGO, VOLUNTARIADO, SUBCONTRATAÇÃO, LICENCIAMENTO E
HABITAÇÃO

As ESCOLAS PÚBLICAS DE BRAINTREE estão registradas nas disposições das M.G.L. c. 6, § 172 para receber o CORI com a finalidade de realizar a triagem de potenciais funcionários, subcontratados, voluntários, candidatos a licenças, atuais portadores de licenças e prospectivos candidatos para aluguel ou locação de imóveis.

Como um funcionário em potencial ou atual funcionário, subcontratado, voluntário, candidato a licença, atual portador de licença ou prospectivo candidato para aluguel ou locação de imóveis, entendo que uma verificação de antecedentes CORI será enviada com minhas informações pessoais ao DCJIS (Department of Criminal Justice Information Services - Serviços de Informação do Departamento de Justiça Criminal). Por meio deste, reconheço e concedo permissão às ESCOLAS PÚBLICAS DE BRAINTREE de enviar uma verificação de antecedentes CORI com minhas informações para o DCJIS. Esta autorização é válida por um ano a partir da data da minha assinatura. Posso cancelar esta autorização a qualquer momento, enviando às ESCOLAS PÚBLICAS DE BRAINTREE uma notificação por escrito da minha intenção de cancelar meu consentimento para uma verificação de antecedentes CORI.

EXCLUSIVAMENTE PARA CANDIDATAÇÃO A EMPREGO, VOLUNTARIADO E LICENCIAMENTO: As ESCOLAS PÚBLICAS DE BRAINTREE podem realizar verificações de antecedentes CORI subsequentes no prazo de um ano a partir da data em que este formulário foi assinado por mim, desde as ESCOLAS PÚBLICAS DE BRAINTREE me notifiquem por escrito de sua intenção de realizar tais verificações.

Através da minha assinatura abaixo, dou meu consentimento para uma verificação de antecedentes CORI e reconheço que as informações fornecidas na Página 2 deste Formulário de Reconhecimento são verdadeiras e precisas.

ASSINATURA

DATA