DEPARTAMENTO DE POLICÍA DE HUNTINGTON PARK
6542 Miles Avenue | Huntington Park, California 90255 | (323) 584-6254
www.hppolice.org

ACADEMIA COMUNITARIA DE POLICIA

SOLICITUD



Oficial de Servicio Comunitario Luisana Candelario
(323) 826-6602 • lcandelario@hppolice.org

HUNTINGTON PARK POLICE DEPARTMENT

6542 Miles Avenue | Huntington Park, California 90255 | (323) 584-6254
www.hppolice.org

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre	Apellido	Segundo nombre

Sexo	Estatura	Peso	Cabello	Ojos	Fecha de nacimiento	

Domicilio	Apto./Unidad:	Ciudad:	Estado	Código postal

Número de teléfono	Correo electrónico

Año/Marca del vehículo:	Modelo:	Color:	Número de placa/Estado:	Seguro de Carro:
Año/Marca del vehículo:	Modelo:	Color:	Número de placa/Estado:	Seguro de Carro:

EMPLEO

Ocupación:	Nombre de la empresa:	Número de teléfono:	
Dirección de la empresa:	Ciudad:	Estado:	Código postal:

REFERENCIAS

Enumere solo dos referencias adultas que puedan comentar sobre su aptitud para nuestro programa. Las referencias pueden ser maestros, consejeros, empleadores, miembros del clero, etc. No use familiares; deben ser personas fuera del hogar.

Nombre (Apellido, Nombre, Segundo nombre):	Relación:	Dirección:	Número de teléfono:
Nombre (Apellido, Nombre, Segundo nombre):	Relación:	Dirección:	Número de teléfono:

INFORMACIÓN DE EMERGENCIA

En caso de emergencia, proporcione un contacto de emergencia.

Nombre (Apellido, Nombre):	Relación:	Dirección:	Número de teléfono:
Nombre (Apellido, Nombre):	Relación:	Dirección:	Número de teléfono:

Physician's Name:	Dirección:	Número de teléfono:

Problemas médicos (alergias, medicamentos, necesidades especiales, etc.):

Aprobado Rechazado

USO EXCLUSIVO DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA

Fecha de recepción:	Fecha de entrevista:	Fecha de antecedentes:	Fecha de autobiografía:	Asesor	Supervisor

HUNTINGTON PARK POLICE DEPARTMENT

6542 Miles Avenue | Huntington Park, California 90255 | (323) 584-6254
www.hppolice.org

INFORMACIÓN DE ANTECEDENTES

¿Alguna vez ha sido arrestado?	Sí	No ☐
¿Alguna vez ha recibido una multa?	Sí	No ☐
¿Alguna vez llamaron a la policía por usted o tuvo un contacto negativo con la policía?	Sí	No ☐
¿Alguna vez ha estado bajo la influencia del alcohol?	Sí	No ☐
¿Alguna vez ha usado o poseído drogas ilegales, incluida la marihuana?	Sí	No ☐
¿Alguna vez ha robado algo?	Sí	No ☐
¿Alguna vez ha estado involucrado en una pelea física con otra persona?	Sí	No ☐
¿Alguna vez ha sido suspendido de la escuela?	Sí	No ☐
¿Alguna vez ha sido miembro de una pandilla o se ha asociado con miembros conocidos de pandillas?	Sí	No ☐
¿Alguna vez ha cometido un acto de vandalismo?	Sí	No ☐
¿Alguna vez ha sido víctima de un delito?	Sí	No ☐
¿Alguna vez ha sido hospitalizado en los últimos 5 años?	Sí	No ☐

Si respondió que sí a cualquiera de las preguntas anteriores, explique en detalle a continuación. Incluya fechas aproximadas, número de veces que participó en cada actividad, etc. Adjunte una hoja de papel separada si es necesario. Adjunte cualquier informe policial, si lo hay.

HUNTINGTON PARK POLICE DEPARTMENT

6542 Miles Avenue | Huntington Park, California 90255 | (323) 584-6254
www.hppolice.org

AUTORIZACIÓN DE DIVULGACIÓN

Yo, _____ , entiendo que cualquier parte de esta solicitud está sujeta a revisión por parte del Departamento de Policía de Huntington Park y/o el personal de la Academia Comunitaria del Departamento de Policía de Huntington Park. Reconozco que toda la información contenida en este documento se usará únicamente para la Academia Comunitaria y para ningún otro propósito. Por la presente certifico que toda la información contenida en este documento es, a mi leal saber y entender, verdadera y correcta.

_____
Firma del solicitante

ACKNOWLEDGEMENT

Por la presente reconozco que si soy seleccionado como miembro de la Academia Comunitaria de la Policía de Huntington Park, mi objetivo principal será estudiar el campo de la aplicación de la ley y sus posibilidades de oportunidades profesionales. Reconozco que el trabajo en equipo es un elemento necesario para el éxito del programa. Me esforzaré por lograr el objetivo y los ideales del programa y me dedicaré a apoyar una buena aplicación de la ley. Me mantendré, tanto física como mentalmente, como un recurso para el Departamento de Policía y la comunidad.

_____
Firma del solicitante

HUNTINGTON PARK POLICE DEPARTMENT

6542 Miles Avenue | Huntington Park, California 90255 | (323) 584-6254
www.hppolice.org

AUTORIZACIÓN PARA DIVULGAR INFORMACIÓN

Instrucciones:

1. Lea la divulgación que se indica a continuación con respecto a su paquete de antecedentes.
2. Firme en el espacio indicado.

DIRIGIDO A:

Como solicitante de un puesto en el Departamento de Policía de la Ciudad de Huntington Park, se me requiere proporcionar información para determinar mis calificaciones morales, físicas y mentales. En relación con esto, autorizo la divulgación de toda información de naturaleza personal, confidencial o privilegiada y/o que se relacione con todos los aspectos de mi historial laboral.

Por la presente solicito que cualquier información solicitada por el Departamento de Policía de la Ciudad de Huntington Park se proporcione de la manera más completa posible.

Por la presente lo libero y eximo de responsabilidad a usted, su organización o empresa, sus funcionarios, agentes, empleados o contratistas independientes de cualquier responsabilidad o daño, y por la presente renuncio a todos los reclamos o causas de acción contra usted, sus funcionarios, agentes, empleados o contratistas independientes, que puedan resultar de proporcionar la información solicitada.

Nombre del solicitante:_____
Firma del solicitante:_____
Fecha:_____

Investigador de antecedentes:_____

Fecha:_____

HUNTINGTON PARK POLICE DEPARTMENT

6542 Miles Avenue | Huntington Park, California 90255 | (323) 584-6254
www.hppolice.org

ACUERDO DE EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD

Instrucciones:

1. Lea la divulgación que se indica a continuación con respecto a su paquete de antecedentes.
2. Firme en el espacio indicado.

ACUERDO ASUMIENDO EL RIESGO DE MUERTE Y/O LESIÓN Y RENUNCIANDO Y LIBERANDO TODOS LOS RECLAMOS

PRECAUCIÓN: La Ciudad de Huntington Park, sus empleados, agentes y funcionarios electos no desean ser demandados por usted, sus familiares, sus herederos y/o su representante personal SI USTED RESULTA LESIONADO Y/O MUERTO como resultado de, y/o mientras participa en, la Academia Comunitaria o cualquier otro evento autorizado por la Ciudad de Huntington Park o el Departamento de Policía de la Ciudad de Huntington Park.

Si firma este documento, usted, sus familiares, sus herederos y/o su representante personal NO PODRÁN DEMANDAR a la Ciudad de Huntington Park, sus empleados, agentes y funcionarios electos si usted resulta lesionado y/o muerto como resultado de, y/o mientras participa en, la Academia Comunitaria de Huntington Park o cualquier otro evento autorizado por la Ciudad de Huntington Park o el Departamento de Policía de la Ciudad de Huntington Park.

Acompañar a un oficial de policía mientras desempeña sus funciones es PELIGROSO. El trabajo y las actividades de un oficial de policía implican la posibilidad real de LESIÓN Y/O MUERTE. Al firmar este documento, yo, el abajo firmante, reconozco que sé que ES PELIGROSO acompañar a un oficial de policía mientras realiza su trabajo y/o funciones.

Al firmar este documento, ACEPTO Y POR LA PRESENTE ASUMO TODOS LOS RIESGOS involucrados en acompañar a un oficial de policía mientras realiza su trabajo en el desempeño de sus funciones, ya sea que los riesgos involucrados sean o no resultado de la conducta de los oficiales de policía o de la conducta de cualquier otra persona.

ADEMÁS de lo anterior, también, por mí mismo, mis familiares, mis herederos y/o mi representante personal, LIBERO, EXONERO Y RENUNCIO a todos y cada uno de los reclamos que tenga o pueda tener en el futuro contra la Ciudad de Huntington Park, sus empleados, agentes y/o funcionarios electos. Esta LIBERACIÓN, EXONERACIÓN Y RENUNCIA es por cualquier daño, costo, gasto o pérdida debido a cualquier lesión sufrida por mí y/o por o a causa de cualquier muerte. Además, ESTA LIBERACIÓN, EXONERACIÓN Y RENUNCIA se aplica incluso si mi lesión o muerte es causada por la conducta negligente, imprudente y/o gravemente negligente de la Ciudad de Huntington Park, sus empleados, agentes y/o funcionarios electos.

Este acuerdo permanecerá vigente y se mantendrá hasta que el solicitante identificado a continuación ya no esté en el programa.

PARA EL SOLICITANTE:

Nombre:_____ ¿Leyó este documento? Sí_____ No_____

Firma:_____ Fecha:_____