

### AUTHORIZATION FOR CRIMINAL HISTORY AND CENTRAL REGISTRY CHECK

I/ Yo, \_\_\_\_\_, give permission to Lutheran Social Services of the South, Inc., (LSS) to check law enforcement and Central Registry Check records for any history of convictions and/or allegations of child abuse as well as a driving record check, if necessary.

**This information will be considered confidential and only released to the State of Texas or other states, as required.**

concedo permiso a Lutheran Social Services of the South, Inc., (LSS) para verificar cumplimiento de la ley y antecedentes del registro que compruebe si hay antecedentes de condenas y / o denuncias de abuso infantil tanto como revisión de chequeo de manejo. **Esta información será considerada confidencial y sólo se comunicarán al Estado de Texas o de otros Estados, según sea necesario.**

- Initial / Inicial
  Recurring / Recurrente
  FBI check required / Chequeo de FBI requerido

### MANDATORY: ALL SECTIONS MUST BE FILLED OUT.

<b>Social Security Number / Numero de Seguro Social</b> (attach copy / apegue copia)	<b>Date of Birth / Fecha de nacimiento</b>	<b>Gender / Sexo</b> <input type="checkbox"/> Male / Masculino <input type="checkbox"/> Female / Femenino
---	--	---

<b>First Name / Primer nombre</b>	<b>Middle Name / Segundo Nombre</b>	<b>Last Name / Apellido</b>
<b>Other Names used - First Name / Otros nombres usados – Primer Nombre</b>	<b>Middle Name / Segundo Nombre</b>	<b>Last Name / Apellido</b>

<b>Photo ID Type / Tipo de Identificación:</b> <i>(attach copy / apegue copia)</i> <input type="checkbox"/> None <input type="checkbox"/> Driver License / Licencia de Conducir <input type="checkbox"/> State ID / identificación del estado	<b>DL or State ID Number / Numero de el permiso de conducir or numero de identificación:</b>
<b>Ethnicity (must accompany race) / Etnicidad (Debe de acompañar raza)</b> <input type="checkbox"/> Hispanic / Hispano <input type="checkbox"/> Not Hispanic <input type="checkbox"/> Unable to Determine	<b>Race / Raza</b> <input type="checkbox"/> White / Blanco <input type="checkbox"/> Asian / Asiatico <input type="checkbox"/> Pacific Islander / Islas del Pacifico <input type="checkbox"/> American Indian/Alaskan Native / Nativo Americano o Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Black / Raza Negra <input type="checkbox"/> Unable to Determine

<b>Street Address / Domicilio</b>			<b>APT. &amp;/OR SUITE NUMBER</b>
<b>City / Ciudad</b>	<b>State / Estado</b>	<b>Zip / Codigo postal</b>	<b>County / Condado</b>

You must list all other cities in Texas where there has been residency. If you lived outside of Texas in the previous 5 years you must also list previous address(es) outside of Texas, including the county **(Write N/A if this does not apply):**  
 Usted debe escribir una lista de otras ciudades en Texas donde usted ha residido. Si vivió fuera de Texas en los últimos cinco años deberá anotar la dirección anterior (es) fuera de Texas, incluyendo el condado: **(Escriba N/A si esto no se aplica):**

Telephone Number / Numero de Telefono:	Email Address / Correo Electronico:
--	-------------------------------------

### **FOSTER / ADOPTION FAMILIES**

<input type="checkbox"/> Adoptive Parent / Padre Adoptivo	<input type="checkbox"/> Foster Parent / Padre Temporal	<input type="checkbox"/> Foster-Adoptive Parent / Padre Temporal/Adoptivo
<input type="checkbox"/> Household Member / Miembro de casa	Family Name / Nombre de familia:	
<input type="checkbox"/> Unverified Respite Provider / Cuidador temporal	Family Name / Nombre de familia:	
<input type="checkbox"/> Frequent/Regular Visitor / Visita para:	Family Name / Nombre de familia:	
<b>Relationship to Children:</b> <input type="checkbox"/> Unrelated / No Relacionados <input type="checkbox"/> Relative – Fictive Kin / Familiares – Parientes Ficticios		

### **STAFF & OTHERS**

<input type="checkbox"/> Staff	Job Title:
<input type="checkbox"/> Volunteer	Job Title:
<input type="checkbox"/> Contracted Service Provider	Job Title:

Will this person be supervised by a caregiver who is counted in the child-caregiver ratio? (The supervising Caregiver should be an employee of the operation or a caregiver in a foster and/or adoptive home who is otherwise able to have unsupervised access to children in your care and who is not restricted from supervising others.)  
 ¿Esta persona será supervisada por un cuidador que cuente con la relación niño-cuidador? (El cuidador supervisor debe ser un empleado de la operación o un cuidador en una casa de acogida y/o adoptiva que de otra manera puede tener acceso no supervisado a los niños en su cuidado y que no está restringido la forma de supervisar a los demás.)

Yes/Si                       No

**What age(s) of children will this person be caring for? (Select all that apply)**

0 - 17 months old       3 years - 4 years       14 years - 17 years       All ages  
 18 months - 2 years     5 years - 13 years       Over 17 years             N/A

I understand that background checks and driving record checks will be submitted as necessary to meet LSS policy and procedures for as long as I am affiliated with Lutheran Social Services of the South, Inc. Entiendo que la revisión de antecedentes incluyendo historial de manejo se presentarán como sea necesario para cumplir con la política y procedimiento de LSS durante el tiempo que estoy afiliado con Lutheran Social Services of the South, Inc

\_\_\_\_\_  
Signature / Firma

\_\_\_\_\_  
Date / Fecha