



# PERSONAL VEHICLE USE AUTHORIZATION AUTORIZACION PARA USO DE UN VEHICULO PERSONAL

Work/Training Release  
*Reclutorio nocturno de  
Trabajo/Capacitación*

Community Parenting Alternative (CPA)  
*Alternativa para Padres de Familia en la  
en la Comunidad (CPA)*

Graduated Reentry  
*Reingreso Graduado*

You may request to use a personally-owned vehicles for legitimate purposes related to your case plan only (e.g., employment, legal, housing appointments, medical/dental). Vehicle use must be approved by the Reentry Program Administrator/Community Corrections Supervisor (CCS). Before authorization, you must provide proof of a valid driver's license, registration, and insurance.

*Usted puede solicitar el uso de un vehículo de propiedad personal para fines legítimos relacionados con el plan de su caso únicamente (por ejemplo, empleo, asunto legal, citas de vivienda, médico/dental). El uso del vehículo debe ser aprobado por el Administrador del Programa de Reingreso/Supervisor Correccional Comunitario (CCS). Antes de la autorización, usted debe proporcionar prueba de una licencia de conducir válida, registro y seguro.*

Name/Nombre: \_\_\_\_\_ DOC number/Núm. DOC: \_\_\_\_\_

I agree to the following conditions and expectations when operating a motor vehicle. I recognize that driving is a privilege and not a right./*Estoy de acuerdo con las siguientes condiciones y expectativas al operar un vehículo motorizado.*

*Reconozco que conducir es un privilegio y no un derecho.*

1. I do not have a crime of conviction involving a motor vehicle. Does not include driving while license suspended/revoked./*No tengo un delito de condena que involucre un vehículo motorizado. No incluye conducir con la licencia suspendida o revocada.*
2. Myself or immediate family member/friend must be the registered owner./*Yo mismo o un familiar inmediato o amigo debe ser el propietario registrado.*
3. I will be legally and financially responsible for all costs incurred for vehicle operation and maintenance, including traffic/parking fines and damage to property/others./*Seré legal y financieramente responsable de todos los costos incurridos por la operación y mantenimiento del vehículo, incluyendo multas de tráfico/estacionamiento y daños a la propiedad/otros.*
4. I may request to use a personally-owned vehicle for the purpose of obtaining a Washington State driver's license. Use of the vehicle must be approved by the Reentry Program Administrator/CCS./*Puedo solicitar el uso de un vehículo de mi propiedad con el fin de obtener una licencia de conducir del Estado de Washington. El uso del vehículo debe ser aprobado por el Administrador del Programa de Reingreso/CCS.*
5. Each vehicle use must be preapproved by your case manager./*Cada uso del vehículo debe ser preaprobado por el administrador de su caso.*
6. Vehicles will be operated in a responsible, safe manner and comply with all traffic laws and regulations, including appropriate use of child restraint systems./*Los vehículos serán operados de manera responsable y segura y cumplirán con todas las leyes y regulaciones de tráfico, incluyendo el uso de sistemas apropiados de retención para niños en el vehículo.*
7. Vehicles are subject to search per DOC 420.325 Searches and Contraband for Work/Training Release or DOC 420.390 Arrest and Search./*Los vehículos están sujetos a registro según la política DOC 420.325 Registros y Contrabando para Reclutorios Nocturnos de Trabajo/Capacitación o DOC 420.390 Arresto y Registro.*
8. I must immediately notify a Community Corrections Officer when a traffic violation/vehicle accident occurs./*Debo notificar inmediatamente a un Oficial de Correcciones Comunitarias cuando ocurra una violación de tráfico/accidente de vehículo.*
9. For Graduated Reentry/CPA, only immediate family on the approved visiting list may be allowed to ride in the same vehicle with you. No exceptions./*Para el Reingreso Graduado/CPA, sólo la familia inmediata en la lista de visitas aprobada puede permitirsele viajar en el mismo vehículo con usted. No hay excepciones.*
10. For Graduated Reentry/CPA, only children with approved custody are allowed to be with you in the vehicle, unless approved in advance./*Para el Reingreso Graduado/CPA, sólo se permite que los niños con custodia aprobada estén con usted en el vehículo, a menos que se apruebe por adelantado.*
11. For Graduated Reentry/CPA, vehicle authorization will be reviewed on the first of each month for appropriate use and continued approval./*Para el Reingreso Graduado/CPA, la autorización del vehículo será revisada el primero de cada mes para su uso apropiado y aprobación continua.*

\_\_\_\_\_  
Incarcerated individual signature/Firma del Individuo Encarcelado

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

**VEHICLE DESCRIPTION/DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO**

Year/Año: \_\_\_\_\_ Make/Marca: \_\_\_\_\_ Model/Modelo: \_\_\_\_\_  
Color/Color: \_\_\_\_\_ State/country/Estado/país: \_\_\_\_\_ License plate/Licencia: \_\_\_\_\_

**IMMEDIATE FAMILY MEMBER/FRIEND AUTHORIZATION  
AUTORIZACION DE FAMILIAR INMEDIATO/AMIGO**

I/ Yo, \_\_\_\_\_, allow/permito a, \_\_\_\_\_, to use my personally-owned vehicle for legitimate purposes related to their case plan only. By signing, I am confirming that I am the registered owner./ a usar mi vehículo de propiedad personal para fines legítimos relacionados con su plan de caso. Al firmar esta, confirmo que soy el propietario registrado

At any time, I may notify the case manager to rescind this authorization, including the reason(s), and remove the vehicle from the facility/residence. The case manager will document the notification as a chronological event in the individual's electronic file./En cualquier momento, puedo notificar al administrador del caso que rescinda esta autorización, incluyendo la(s) razón(es), y retirar el vehículo de la instalación/residencia. El administrador del caso documentará la notificación como un evento cronológico en el archivo electrónico del individuo.

\_\_\_\_\_  
Registered owner/Propietario Registrado                      Signature/Firma                      Date/Fecha

**AUTHORIZATION/AUTORIZACION**

\_\_\_\_\_  
Case manager/Administrador de caso                      Signature/Firma                      Date/Fecha

\_\_\_\_\_  
Reentry Program Administrator/CCS                      Signature/Firma                      Date/Fecha  
Administrador del programa de Reingreso/CCS

The contents of this document may be eligible for public disclosure. Social Security Numbers are considered confidential information and will be redacted in the event of such a request. This form is governed by Executive Order 16-01, RCW 42.56, and RCW 40.14.

*El contenido de este documento puede ser susceptible de ser divulgado públicamente. Los números de la Seguridad Social se consideran información confidencial y serán redactados en caso de que se solicite. Este formulario se rige por la Orden Ejecutiva 16-01, RCW 42.56, y RCW 40.14.*

Distribution: **ORIGINAL** - Case manager                      **COPY** - Incarcerated individual, Registered owner