



COMMUNITY CONTACT/CHAPERONE PROPOSAL
PROPUESTA DE CONTACTO COMUNITARIO/ACOMPAÑANTE

Name/Nombre DOC number/Núm. DOC Date request/Fecha Solic.
PROPOSED CONTACT/CHAPERONE INFORMATION:/INFORMACIÓN PROPUESTO CONTACTO/ACOMPAÑANTE:

Last name/APELLIDO First/Primer Nombre MI
Daytime number Work Evening/message Cell
Número Telefono de día Trabajo Noche/mensaje Celular

Explain your relationship:/ Explique su relación:

How long have you known them?/¿Desde cuándo los conoce?

How did you meet them?/¿Cómo los conoció?

Why have you chosen this individual?/¿Por qué ha elegido a este individuo?

What are your desired plan(s) and goal(s) while with the chaperone/contact?
¿Cuáles son sus planes y objetivos deseados mientras esté con el acompañante/contacto?

Answer the following questions and initial. Use the space provided to explain any answers checked
number 1 or 'Yes' to 2, 3, 4. / Responda a las siguientes preguntas y ponga sus iniciales. Utilice el
espacio proporcionado para explicar las respuestas marcadas con el número 1 o "Sí" a las 2, 3, 4.

- 1. Have you fully disclosed to the proposed chaperone/contact of your criminal and/or
sexual offending history?
¿Ha revelado completamente al acompañante/contacto propuesto sus
antecedentes penales y/o ¿historia de delitos sexuales?
2. Have you been prosecuted, or otherwise, due to sexual offending behavior toward
the proposed chaperone/contact?
¿Ha sido procesado, o de otra manera, debido a un comportamiento sexual
ofensivo hacia el acompañante/contacto propuesto?
3. Do you have a financial relationship with the individual?
¿Tiene usted una relación financiera con el individuo?
4. To your knowledge, does the individual abuse alcohol or drugs?
Según su conocimiento, ¿el individuo abusa del alcohol o las drogas?

Signature/*Firma*

Date/*Fecha*

**Submit this form to any member of your Resident Community Transition Team.
*Entregue este formulario a cualquier miembro de su equipo de transición de residentes a la comunidad.***

Team member name

Nombre del miembro del equipo

Signature

Firma

Date

Fecha

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 objeto de divulgación pública. 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 file **COPY** - RCTT members, Supervised individual