

Name/Nombre: _____ DOC number/Número de DOC: _____

I understand that my placement on Rapid Reentry status is a privilege which may be revoked by the Assistant Secretary for Community Corrections/designee. I understand that any violation of home detention conditions, or conduct or activity which reflects a disregard for the rights of others, will be sufficient cause to revoke my home detention and/or terminate Rapid Reentry participation. Programming and treatment are mandatory elements of Rapid Reentry and a required element of a successful transition into the community.

Entiendo que mi colocación en estado de Reentrada Rápida es un privilegio que puede ser revocado por el Subsecretario de Correcciones Comunitarias/Delegado. Entiendo que cualquier violación de las condiciones de detención domiciliaria, o de conducta o actividad que refleje un desprecio por los derechos de los demás, será causa suficiente para revocar mi detención domiciliaria y/o terminar la participación en Reentrada Rápida. La programación y el tratamiento son elementos obligatorios de Reentrada Rápida y son elementos imprescindibles para una transición exitosa en la comunidad.

I understand and agree to abide by the following conditions
Entiendo y estoy de acuerdo en acatar las siguientes condiciones:

1. Reside at my approved residence/*Residir en mi residencia aprobada:*

2. Conduct myself in a lawful manner/*Comportarme de una manera legal.*
3. Wear my electronic monitoring device as required, follow specified procedures, and comply with any telephone and computer access restrictions as they apply to the monitoring device requirements.
Usar mi dispositivo de monitoreo electrónico según lo dispuesto, siguiendo los procedimientos indicados, y cumplir con cualquier restricción de acceso a teléfono y computador tal como se aplican a los requisitos de los dispositivos de vigilancia
4. Accept visits from Department employees at my job site, home, school, treatment, etc.
Aceptar visitas de empleados del Departamento a mi lugar de trabajo, hogar, escuela, tratamiento, etc.
5. Report to my Corrections Specialist as directed.
Reportarme ante mi Especialista Correccional como se indica.
6. Continue mental health treatment, substance abuse treatment, and/or other programming requirements.
Continuar el tratamiento de salud mental, tratamiento por abuso de sustancias, y/u otros requisitos de programación.
7. Not own or possess any deadly weapon or ammunition or knowingly be in the company of a person possessing the same.
No voy a ser el propietario o poseeré ningún arma mortal, munición o a sabiendas estaré en compañía de una persona que posea las mismas.
8. Remain steadily employed and will not change employment without prior approval from my Corrections Specialist.
Permanecer continuamente empleado y no voy a cambiar de empleo sin la autorización previa de mi Especialista Correccional.
9. Not knowingly associate with persons having a criminal record or frequent places where illegal activities are conducted.
No voy a sabiendas, a asociarme con personas que tengan antecedentes penales o frecuentar lugares donde se realizan actividades ilegales
10. Not drink alcoholic beverages of any kind, or enter any establishments such as bars or liquor stores where the sale and/or consumption of alcoholic beverages on the premises is the primary business of the establishment.
No beber bebidas alcohólicas de ningún tipo, ni entrar en establecimientos tales como bares o licorerías donde la venta y/o el consumo de bebidas alcohólicas en el local es el negocio principal del establecimiento.

11. Not consume or possess marijuana or frequent any establishments that marijuana is the main commodity for sale. The process for medical marijuana use is outlined in DOC 620.380 Offender Medical Marijuana Use.
No consumir ni poseer marihuana ni frecuentar ningún establecimiento donde la marihuana sea el negocio principal producto para la venta. El proceso para el uso de marihuana medicinal se describe en la política DOC 620.380 Uso de marihuana medicinal de los internos.
12. Not consume or possess narcotics or other controlled substances, except as medically authorized, or be in the presence of persons possessing the same. I will inform medical professionals of any addictions I may have.
No consumir o poseer estupefacientes u otras sustancias controladas, a menos que este medicamento autorizado o estar en presencia de personas que poseen las mismas. Informaré a los profesionales médicos de cualquier adicción que yo pueda tener.
13. Remain at my place of residence except for authorized activities or have been given specific permission to do otherwise.
Permanecer en mi lugar de residencia excepto durante actividades autorizadas, o que se me haya concedido un permiso específico para hacer otra cosa.
14. Not own or drive a motor vehicle without authorization.
No ser el propietario o conducir un vehículo motorizado sin autorización.
15. Abide by special instructions given to me by my Corrections Specialist (e.g., electronic monitoring equipment, imposed conditions).
Acatar las instrucciones especiales dadas a mí por mi Especialista Correccional (por ejemplo., equipos de vigilancia electrónica, condiciones impuestas).
16. Submit to urinalysis or alcohol testing as requested. It is prohibited to ingest poppy seed food products.
Someterme a análisis de orina o pruebas de alcohol según lo solicitado. Está prohibida la ingestión de productos alimenticios con semillas de amapola o adormidera.
17. Report all use of medications, whether over-the-counter or prescription, to my Corrections Specialist. I will not use products containing alcohol or ephedrine.
Informar a mi Especialista Correccional de todo el uso de medicamentos, tanto los de venta libre como los de prescripción. No voy a usar productos que contengan alcohol o efedrina.
18. Pay for the costs of my participation in Rapid Reentry (i.e., active phone line, any damage to the electronic monitoring equipment).
Pagar por los costos de mi participación en Reentrada Rápida (es decir, línea telefónica activa y cualquier daño a los equipos de vigilancia electrónica).
19. I am personally responsible for all costs of my housing, meals, and general subsistence.
Yo soy personalmente responsable de todos los gastos de mi vivienda, comidas, y subsistencia en general.
20. Go directly to and from only the locations approved by my Corrections Specialist as part of my daily/weekly approved schedule.
Ir y regresar directamente solamente a los lugares aprobados por mi Especialista Correccional como parte de mi calendario diario/semanal aprobado.
21. All electronic devices or access to the internet are subject to search and disclosure. I will provide passwords to my Corrections Specialist.
Todos los dispositivos electrónicos o el acceso a internet están sujetos a búsqueda y divulgación. Voy a proporcionar contraseñas a mi Especialista Correccional.
22. All release of information documents will remain current and valid throughout the Rapid Reentry period.
Todos los documentos de divulgación de información permanecerán vigentes y válidos durante todo el período de Reentrada Rápida.
23. Provide the Department with information regarding my status and my family status for up to 12 months post supervision for the purpose of data collection.

Proporcionar al Departamento la información sobre mi estado y mi situación familiar hasta por 12 meses después de la supervisión con el propósito de obtención de datos.

24. If I violate my Rapid Reentry conditions, I may be sent to Prison to serve the remaining portion of the sentence in addition to any good time that may have been taken in the event of an infraction.

Si violo mis condiciones de reentrada Rápida, puedo ser enviado a prisión para servir la porción restante de la condena además de cualquier tiempo de buena conducta que podría haber sido restado en el caso de una infracción.

I fully understand that willful failure to report as required, unauthorized change of residence or employment, or failure to otherwise inform the Department of my whereabouts, could constitute an escape from custody.

Comprendo plenamente que si dejo de reportarme deliberadamente tal como se me ha requerido, o el cambio no autorizado de residencia o de empleo, o dejar de informar de otra manera al Departamento de mi paradero, podría constituirse como un escape de custodia.

Signature/Firma

Date/Fecha

Corrections Specialist/Especialista Correccional

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 elegible para su divulgación pública. Los números de la seguridad social se consideran información confidencial y serán eliminados en el caso de tal solicitud. Este formulario está regulada por la Orden Ejecutiva 00-03, RCW 42.56 y RCW 40.14.

Distribution: **ORIGINAL** - Case manager file **COPY** - Participant