



**REENTRY CENTER
SPONSOR APPLICATION**

**RECLUSORIO NOCTURNO DE TRABAJO/CAPACITACION
SOLICITUD DE PATROCINIO**

Incarcerated individual <i>Individuo encarcelado</i>	DOC number <i>Número DOC</i>	Facility <i>Instalación</i>	Date <i>Fecha</i>
---	---------------------------------	--------------------------------	----------------------

SPONSOR INFORMATION/INFORMACIÓN DEL PATROCINADOR

Name (First Middle Last) <i>Nombre (Primer N. Segundo N. Apellido)</i>	Alias/Maiden name <i>Alias/Nombre de soltera</i>	Telephone <i>Teléfono</i>
---	---	------------------------------

Address <i>Dirección</i>	City <i>Ciudad</i>	State <i>Estado</i>	Zip code <i>Código postal</i>
-----------------------------	-----------------------	------------------------	----------------------------------

Social security number <i>Número de seguro social</i>	Birthdate <i>Fecha nacimiento</i>	Occupation <i>Ocupación</i>
--	--------------------------------------	--------------------------------

Driver's license number <i>Num. Licencia de conducir</i>	Expiration date <i>Fecha de Expiracio</i>	Auto insurance company <i>Cia. Seguros auto</i>	Policy expiration <i>Expiración póliza</i>
---	--	--	---

Vehicle make and model <i>Marca y modelo del vehículo</i>	Vehicle year <i>Año del vehículo</i>	License plate number and state <i>Número de matrícula y estado</i>
--	---	---

Emergency contact <i>Contacto de emergencia</i>	Relationship <i>Relación</i>	Telephone <i>Teléfono</i>
--	---------------------------------	------------------------------

What is your relationship with the incarcerated individual and how many years have you known them?
¿Cuál es su relación con el individuo encarcelado y cuántos años hace que lo conoce?

Have you ever been convicted of a misdemeanor or felony, or are you currently under any type of supervision for a criminal offense? Yes/Sí No
¿Alguna vez ha sido condenado por un delito menor o un delito grave, o está actualmente bajo algún tipo de supervisión por un delito penal?

If yes, date and offense of the most recent conviction/*Si es así, la fecha y el delito de la condena más reciente:*

Are you a Department of Corrections employee, contract staff, or volunteer? Yes/Sí No
¿Es usted empleado del Departamento de Correcciones, personal contratado o voluntario?

Do you keep firearms in your residence, vehicle, or on your person? Yes/Sí No
¿Guardas armas de fuego en tu residencia, vehículo o en tu persona?

Has there ever been a no contact/protection/anti-harassment order between you or anyone living in your household and the individual? Yes/Sí No
¿Ha habido alguna vez una orden de no contacto/protección/anti-acoso entre usted o alguien que vive en su casa y el individuo?

HOUSEHOLD MEMBERS (use an additional sheet if needed) MIEMBROS DE LA CASA (use una hoja adicional si es necesario)		
Full name/Nombre completo	Age/Edad	Relationship to you/Relación con usted

A case manager will contact you for a phone interview once the request for sponsorship is confirmed with the incarcerated individual. The interview will include, but will not be limited to, questions regarding your home, persons living in your home, firearms, and your criminal history.

Un oficial de correcciones de la comunidad (CCO) se pondrá en contacto con usted para una entrevista telefónica una vez que se confirme la solicitud de patrocinio con el individuo encarcelado. La entrevista incluirá, entre otras cosas, preguntas sobre su hogar, las personas que viven en él, armas de fuego y sus antecedentes penales.

Please list your availability and best phone number between the hours of 8:30 a.m. and 5:00 p.m.

Por favor, indique su disponibilidad y mejor número de teléfono entre las horas de 8:30 a.m. y 5:00 p.m.

Telephone/Teléfono: _____ Available time(s)/Hora(s) disponible(s): _____

The information provided on this application is true and accurate to the best of my knowledge. I understand it is my responsibility to immediately inform the Work/Training Release if any of the above information changes, and that depending on the type of change, it may affect my sponsorship privileges.

La información proporcionada en esta solicitud es verdadera y precisa a mi leal saber y entender. Entiendo que es mi responsabilidad informar inmediatamente al Reclusorio Nocturno de Trabajo/Capacitación si alguna de las informaciones anteriores cambia, y que dependiendo del tipo de cambio, puede afectar mis privilegios de patrocinio.

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 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** - Field file

COPY – Imaging file