



# SPECIAL VISIT REQUEST PETICION PARA UNA VISITA ESPECIAL

Name/Nombre \_\_\_\_\_ DOC number \_\_\_\_\_ Living unit/Unidad de vivienda \_\_\_\_\_ Date/Fecha \_\_\_\_\_  
 Número del DOC

Date and time of requested visit(s):  
 Fecha y hora de visita(s) solicitada:

DATE/FECHA	START TIME HORA DE INICIO	END TIME HORA DE TERMINO

Intended visitor(s)/Visitantes deseados:

NAME/NOMBRE	DOB/FECHA NACIMIENTO	RELATIONSHIP RELACIÓN	HOME ADDRESS (complete) DIRECCION DE CASA

Reason for visit/Razón de la visita:

\_\_\_\_\_

Requestor's signature/Firma del solicitante: \_\_\_\_\_

**DO NOT WRITE BELOW THIS LINE/NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LÍNEA**

File materials, documents, and/or contacts verify accuracy of the above/Archive materiales, documentos y/o contactos verifique la veracidad de lo anterior:

Visit Sergeant/Sargento de Visitas \_\_\_\_\_ Signature/Firma \_\_\_\_\_ Date/Fecha \_\_\_\_\_

NCIC/WACIC/DISCIS Clear/¿Autorizado por NCIC/WACIC/DISCIS?  Yes/Si  No

Employee signature who conducted background check \_\_\_\_\_ Date/Fecha \_\_\_\_\_  
 Firma del Empleado que verifico antecedentes Penales

Approved/Aprobado  Denied/Denegado

Approver signature/Firma de quien aprueba \_\_\_\_\_ Date/Fecha \_\_\_\_\_

Comments/Comentarios:

\_\_\_\_\_

State law and/or federal regulations prohibit disclosure of this information without the specific written consent of the person to whom it pertains, or as otherwise permitted by law. Upon completion, the data classification category may change.  
 La ley estatal y/o los reglamentos federales prohíben la divulgación de esta información sin el consentimiento específico por escrito de la persona a la que pertenece, o según lo permita la ley. Una vez completada, la categoría de clasificación de los datos puede cambiar.