

**Departamento de Niños y Familias de Kansas**  
**FORMULARIO DE SOLICITUD DE HUELLAS DACTILARES**

***Cuándo enviar este formulario***

- 1) Presentación de las huellas por vía electrónica, junto con la exención de huellas dactilares
- 2) Presentación de impresiones en tinta: debe incluir este formulario Y el documento de exención de huellas dactilares firmado
- 3) Dirección postal: Office of Background Investigations, Kansas Dept for Children and Families, PO BOX 1424, Topeka, KS 66601

***Instrucciones: \*CAMPOS OBLIGATORIOS Por favor, rellene TODAS las líneas de este formulario***

***\*¿Le han tomado las huellas digitales para el DCF anteriormente?***  SÍ  NO

***\*Nombre completo (Escribir en letra de molde legible)*** \_\_\_\_\_

***\*Fecha de nacimiento:*** \_\_\_\_\_ ***\*Número de Seguro Social:*** \_\_\_\_\_ ***\*Sexo:*** \_\_\_\_\_

***\*Raza:*** \_\_\_\_\_ ***\*Altura:*** \_\_\_\_\_ ***\*Peso:*** \_\_\_\_\_ ***\*Color de ojos:*** \_\_\_\_\_

***\*Color de pelo:*** \_\_\_\_\_ ***\*Lugar de nacimiento:*** \_\_\_\_\_

***\*Número de teléfono:*** \_\_\_\_\_ ***\*Email:*** \_\_\_\_\_

***\*POR FAVOR, MARQUE UNA DE LAS CASILLAS DE ABAJO Y ESCRIBA EL NOMBRE DE LA AGENCIA SOLICITANTE***

<b>Razón por la que se toman las huellas dactilares</b>	<b>Tipo de solicitante</b>	<b>Agencia que solicita</b>	
<b>Licencia de acogida</b> <input type="checkbox"/>	Solicitantes/residentes mayores de 14 años	Agencia de colocación de menores: Indique a la derecha	
<b>Colocación con parientes / ICPC</b> <input type="checkbox"/>	Solicitantes/residentes mayores de 14 años	Agencia de colocación de menores: Indique a la derecha	
<b>Adopción</b> <input type="checkbox"/>	Solicitantes/residentes mayores de 14 años	Agencia de colocación de menores Indique a la derecha	
<b>Proveedor Afiliado (Empleo)</b> <input type="checkbox"/>	Empleo/Voluntariado	Centro: Indique a la derecha	
<b>Empleo con el DCF</b> <input type="checkbox"/>	Empleo	Unidad: Indique a la derecha	
<b>Manutención de menores SVCS</b> <input type="checkbox"/>	Empleados	Centro	

***Fecha:*** \_\_\_\_\_ ***Ubicación de huellas dactilares:*** \_\_\_\_\_ ***Huellas dactilares tomadas por:*** \_\_\_\_\_

## ACUERDO DE LIBERACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA LEY DE PRIVACIDAD DEL FBI

### Verificación de antecedentes por huella dactilar para fines no relacionados con la justicia penal

Por la presente autorizo a (*Nombre del destinatario autorizado*) \_\_\_\_\_ a presentar mis huellas dactilares a la Oficina de Investigación de Kansas (KBI) con el fin de identificarme y acceder y examinar los registros de antecedentes penales de Kansas y/o nacionales que puedan corresponderme. Se autoriza la presentación de las huellas dactilares bajo la autoridad de la Ley Nacional de Protección de Menores/Voluntarios por los Niños (NCPA/VCA por sus siglas en inglés) explicado en la Ley Pública 103-209 y la Ley Pública 105-251. De acuerdo con K.S.A. 22-4701 et seq. y K.S.A. 22-5001, el Destinatario autorizado puede obtener mi información de registro de antecedentes penales para fines no relacionados con la justicia penal. Al firmar esta declaración, es mi intención autorizar la revelación al Destinatario autorizado arriba mencionado de cualquier registro de antecedentes penales de Kansas y/o nacional que pueda concernirme. Además, entiendo que, si procede, el Destinatario autorizado puede optar por negarme el acceso sin supervisión a niños, ancianos o personas con discapacidades hasta que se complete la verificación de los antecedentes penales.

Entiendo que, si lo solicito, el Destinatario autorizado me proporcionará una copia del informe de antecedentes penales, recibido sobre mí, con el fin de impugnar la exactitud e integridad de cualquier información contenida en dicho informe. Se me puede conceder un tiempo razonable para corregir o completar el informe de antecedentes penales (o negarme a hacerlo) antes de que el Destinatario autorizado tome una decisión final sobre mi condición de empleado, voluntario o contratista, o mi elegibilidad para cualquier licencia, certificación o registro pertinente, o la adopción. Véase 28 CFR 50.12(b).

Entiendo que los funcionarios que reciban los resultados del registro de antecedentes penales deben utilizar dichos resultados solo para los fines autorizados y se les prohíbe retener o difundir dichos resultados en violación del estatuto federal, la regulación o la orden ejecutiva, o la regla, el procedimiento o la norma establecida por el Consejo Nacional de Prevención del Delito y Privacidad. (Ver Código de los Estados Unidos 5 (USC) 552a(b); 28 USC 534(b); 42 USC 14616, Artículo IV(c); 28 CFR 20.21(c), 20.33(d) y 906.2(d).)

---

## DECLARACIÓN DE LA LEY DE PRIVACIDAD DEL FBI

### **Autoridad:**

La adquisición, conservación e intercambio por parte del FBI de la información solicitada en este formulario está generalmente autorizada en virtud del 28

U.S.C.534. Dependiendo de la naturaleza de su solicitud, las autoridades suplementarias incluyen numerosos estatutos federales, cientos de estatutos estatales de conformidad con el Pub.L. 92-544, órdenes ejecutivas presidenciales, reglamentos y/o órdenes del Fiscal General de los Estados Unidos, u otras autoridades autorizadas. Los ejemplos incluyen, pero no se limitan a: 5 U.S.C. 9101; Pub.L. 94-29; Pub.L. 101-604; y las Órdenes Ejecutivas 10450 y 12968. Proporcionar la información solicitada es voluntario; sin embargo, el hecho de no proporcionarla puede afectar a la finalización o aprobación de su solicitud a tiempo.

### **Número de cuenta de la Seguridad Social (SSAN, por sus siglas en inglés).**

Su SSAN es necesario para mantener la exactitud de los registros porque otras personas pueden tener el mismo nombre y fecha de nacimiento. De acuerdo con la Ley Federal de Privacidad de 1974 (5 USC 552a), la agencia solicitante es responsable de informarle si la divulgación es obligatoria o voluntaria, en virtud de qué autoridad legal o de otro tipo se solicita su SSAN y qué usos se harán de él.

La Orden Ejecutiva 9397 también pide a las agencias federales que utilicen este número para ayudar a identificar a los individuos en los registros de la agencia.

### **Objetivo principal:**

Ciertas determinaciones, como el empleo, la seguridad, la concesión de licencias y la adopción, pueden basarse en comprobaciones basadas en las huellas dactilares. Sus huellas dactilares y otra información contenida en (y junto con) este formulario pueden ser enviadas a la agencia solicitante, a la agencia que lleva a cabo la investigación de la solicitud, y/o al FBI con el propósito de comparar la información enviada con los registros disponibles con el fin de identificar otra información que pudiera ser pertinente para la solicitud. Durante la tramitación de esta solicitud, y durante todo el tiempo que sea pertinente para la actividad para la que se presenta esta solicitud, el FBI puede revelar cualquier información potencialmente pertinente a la agencia solicitante y/o a la agencia que realiza la investigación. El FBI también puede conservar la información enviada en la colección permanente de huellas dactilares e información relacionada del FBI, donde estará sujeta a comparaciones con otras presentaciones recibidas por el FBI. Dependiendo de la naturaleza de su solicitud, la agencia solicitante y/o la agencia que lleve a cabo la investigación de la solicitud también puede conservar las huellas dactilares y otra información presentada para otros fines autorizados de dicha(s) agencia(s).

## ACUERDO DE LIBERACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA LEY DE PRIVACIDAD DEL FBI (Cont.)

### Verificación de antecedentes por huella dactilar para fines no relacionados con la justicia penal

#### **Usos habituales:**

Las huellas dactilares y la información reportada en este formulario pueden ser reveladas de acuerdo con su consentimiento, y también pueden ser reveladas por el FBI sin su consentimiento según lo permitido por la Ley Federal de Privacidad de 1974 (5 USC 552a(b)) y todos los usos habituales aplicables que puedan ser publicados en cualquier momento en el Registro Federal, incluyendo los usos habituales para el Sistema de Registros de Identificación de Huellas Dactilares del FBI

(Justice/FBI-009) y los usos habituales del FBI (Justice/FBI-BRU). Los usos habituales incluyen, pero no se limitan a, la revelación a: las autoridades gubernamentales apropiadas responsables de la aplicación de la ley civil o penal, la contrainteligencia, la seguridad nacional o los asuntos de seguridad pública para los que la información puede ser relevante; a las agencias gubernamentales estatales y locales y a las entidades no gubernamentales para el procesamiento de solicitudes conforme a lo autorizado por la legislación federal y estatal, la orden ejecutiva o la regulación, incluyendo el empleo, la seguridad, la concesión de licencias y las comprobaciones de adopción; y según lo autorizado por la ley, tratados, órdenes ejecutivas, regulaciones u otra autoridad legal. Si otros organismos participan en la tramitación de esta solicitud, pueden tener otros usos habituales.

#### **Información adicional:**

La agencia solicitante y/o la agencia que lleva a cabo la solicitud-investigación le proporcionará información adicional pertinente a las circunstancias específicas de esta solicitud, que puede incluir la identificación de otras autoridades, propósitos, usos y consecuencias de no proporcionar la información solicitada. Además, cualquier agencia de este tipo en el Poder Ejecutivo Federal también ha publicado un aviso en el Registro Federal que describe cualquier sistema(s) de registros en el que esa agencia también puede mantener sus registros, incluyendo las autoridades, los propósitos y los usos habituales para el sistema(s).

---

### **DERECHO A OBTENER Y CUESTIONAR LA EXACTITUD DE LOS REGISTROS DE ANTECEDENTES PENALES**

Puede solicitar una copia de su registro de antecedentes penales estatal y/o nacional al Destinatario autorizado con el fin de cuestionar su exactitud e integridad.

También puede obtener una copia de su **información sobre el registro de antecedentes penales de Kansas** (CHRI, por sus siglas en inglés) para hacer una revisión de su exactitud e integridad, presentando sus huellas dactilares, una carta solicitando su registro de antecedentes penales y el pago de la cuota correspondiente al KBI. Para más detalles, incluida la tarifa actual, visite la siguiente página de Internet: [http://www.kansas.gov/kbi/info/info\\_brochures.shtml](http://www.kansas.gov/kbi/info/info_brochures.shtml) y busque el folleto denominado "Verificación de registros con fines no penales". O bien, para proporcionar documentos oficiales de tribunal para hacer una corrección puede escribir a:

Kansas Bureau of Investigation  
Attn: Criminal History Records  
1620 SW Tyler  
Topeka, Kansas 66612-1837

Si se realiza un cambio en su registro de antecedentes penales de Kansas debido a una impugnación, se enviará una nueva copia de su registro de antecedentes penales de Kansas al Destinatario autorizado para que tome una decisión final sobre su condición de empleado, voluntario o contratista, o su elegibilidad para cualquier licencia, certificación o registro pertinente, o adopción.

Para obtener una copia de su **CHRI nacional, también conocido como el resumen de la historia de la identidad**, para la revisión y la impugnación debe presentar sus huellas dactilares y la tasa correspondiente al FBI. La información relativa a este proceso puede obtenerse en: <https://www.fbi.gov/services/cjis/identity-history-summary-checks>. O puede escribir a:

FBI CJIS Division  
Attn: Criminal History Analysis Team 1  
1000 Custer Hollow Road  
Clarksburg, West Virginia 26306

**ACUERDO DE LIBERACIÓN Y  
DECLARACIÓN DE LA LEY DE PRIVACIDAD DEL FBI (Cont.)**

Verificación de antecedentes por huella dactilar para fines no  
relacionados con la justicia penal

El FBI remitirá su impugnación a la agencia contribuyente correspondiente para que verifique o corrija la entrada. Al recibir una comunicación oficial directamente de esa agencia, el FBI hará los cambios/correcciones necesarios en su registro de acuerdo con la información suministrada por esa agencia (ver 28 CFR 16.30 a 16.34). El Destinatario autorizado debe presentar de nuevo las huellas dactilares y la cuota para recibir el registro federal de antecedentes penales actualizado.

He sido      **O** no he sido            condenado por un delito.

Si ha sido condenado, describa el (los) delito(s), la fecha y el lugar del (los) delito(s) y el nombre del tribunal que lo condenó:

---

---

---

Bajo pena de perjurio, declaro por la presente que soy la persona descrita a continuación, y entiendo que cualquier falsificación de esta declaración constituye un delito de nivel de gravedad 9, no persona, según las disposiciones del Título 21 de los Estatutos de Kansas Anotados, Sección 5903.

El nombre, la dirección y la fecha de nacimiento proporcionados a continuación aparecen en un documento de identificación válido, tal como se define en el Título 28 del Código de los Estados Unidos, sección 1028.

Se me ha proporcionado el Acuerdo de liberación, la Declaración de la Ley de Privacidad del FBI y la información sobre cómo impugnar la exactitud e integridad de mis registros penales.

Firma

Fecha

Nombre en letra de molde

Fecha de nacimiento

Dirección residencial

Ciudad

Estado

C.P.

**A SER COMPLETADO POR LA AGENCIA DE HUELLAS DACTILARES:  
TO BE COMPLETED BY THE FINGERPRINTING AGENCY:**

Method of Verifying Identity:	<input type="checkbox"/> Driver's License	<input type="checkbox"/> State Issued ID Card
	<input type="checkbox"/> Military ID Card	
State/Branch: _____	ID Number: _____	

Agency Name: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

Telephone: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Name of Individual Verifying Identity: \_\_\_\_\_

***AUTHORIZED RECIPIENT: 1. Must maintain original or arrange for KBI to maintain.  
2. Must provide a copy to the applicant.***