

FORMULARIO DE SOLICITUD DE HUELLA DIGITAL

Cuándo presentar este formulario

- 1) Presentación de impresiones electrónicas, junto con la Exención de huella digital.
- 2) Presentación de impresiones con tinta: debe incluirse este formulario **Y** la Exención de huella digital firmada.
- 3) Domicilio postal: Oficina de Investigación de Antecedentes, Departamento para Niños y Familias de Kansas, PO BOX 751043, Topeka, KS 66675

Instrucciones: * CAMPOS OBLIGATORIOS Complete TODAS las líneas en este formulario *¿Alguna vez ha proporcionado sus huellas digitales para el DCF? Sí NO

*Nombre completo _____ *Fecha de nacimiento _____

*Raza _____

*Género _____ *Altura _____ *Peso _____ *Color de cabello _____ *Número de Seguro Social _____

*Lugar de nacimiento _____ *Color de ojos _____ *Núm. telefónico _____ Correo electrónico _____

Razón para proporcionar su huella digital: ¡Sólo marque 1 recuadro!

Agencia de colocación infantil / Residencial / Instalaciones de detención (14+) – **Complete la agencia que se lo solicitó en las líneas en blanco**

Cuidado tutelar (403KS0006) agencia solicitadora _____ Subsidio (402KS6400) agencia solicitadora _____

Colocación con familiar/ICPC (402KS6400) agencia solicitadora _____ Afiliación de proveedor (403KS0006) agencia solicitadora _____

Adopción (402KS6400) agencia solicitadora _____

Empleo

- Empleo de DCF (KS920090Z) Servicios de Apoyo Infantil (402KS63) Voc Rehab-BEP (402KS6400)
- Comisión de Kansas para sordos y con deficiencias auditivas (*Se requiere prueba de pago* 402KS6400)
- KDHE (código de razón 90* KS920100Z) # OCA _____ Departamento de Seguros de Kansas (código de razón 35* KS920161Z)
-

Fecha: _____ Ubicación de la huella digital: _____ Huellas digitales tomadas por: _____