



HARRIS COUNTY COMMUNITY SUPERVISION & CORRECTIONS DEPARTMENT (HCCS&CD)

POI _____

Phone: [Redacted]

Fecha _____

REPORTE MENSUAL DE LIBERTAD CONDICIONAL

Hora _____

Llene este pagina y traigala a su oficial de probacion

Nombre _____ SPN# _____ CAUSE# _____

Direccion: Calle _____ No. Apt. _____ Nombre de Apartamentos _____

Marque aqui si su direccion es nueva [] Clave de la Puerta del Complejo _____

Ciudad/Estado _____ No. Zona _____ Direccion de Correo Electronico _____

Teléfono: () _____ [] Su teléfono [] Sus padres Teléfono Celular/Otro/Especifique () _____

Con quien vive _____ (Nombres) _____ (Parentesco)

Con quien trabaja _____ Direccion _____ (Nombre de compania) (Numero, Calle, Ciudad, No. Zona)

Marque aqui si su compania es nueva []

Ocupacion _____ Telefono de trabajo () _____

Tiempo en el trabajo _____ Supervisor _____ (Cuantos años o meses)

Salario Mensual _____ Necesita presentar prueba de empleo: Talon de cheque

Indique los dias de la semana que trabaja. Circule: Lunes Martes Miercoles Jueves Viernes Sabado Domingo

Indique las horas de trabajo de las _____ a las _____

Table with 2 columns: Si, No

INDIQUE LA CONTESTACION APROPIADA

- 10. LO HAN ARRESTADO DESDE SU ULTIMO INFORME (Explique en la Linia 16)
11. HA VIOLADO ALGUNA CONDICION DE SU LIBERTAD CONDICIONAL (Explique en la Linia 16)
12. MANEJA UN AUTOMOBIL? MARCA/MODELO _____ Ano _____ Color _____ No. de Placas _____
13. RECIBE WELFARE, ESTAMPILLAS DE COMIDA, MANTENCION DE MENORES O ALGUN OTRO TIPO DE INGRESO DE DINERO? (Explique en la Linia 16)
14. ESTA PARTICIPANDO EN ALGUN PROGRAMA DE (ALCOHOL, SERVICIO A LA COMUNIDAD, ETC.?) (Explique en la Linia 16)
15. TIENE ALGUN PROBLEMA QUE DISCUTIR CON SU OFICIAL? (Explique en la Linia 16)

16. _____

(MARQUE ATRAZ DE ESTA OJA SI ES NECESARIO)

CONFIRMO QUE ESTA INFORMACION ES VERIDICA Y CORRECTA. TAMBIEN CONFIRMO Y ENTIENDO QUE TENGO QUE PRESENTARME EN PERSONA EN:

x Ponga sus iniciales aqui despues de ver a su oficial

X _____ Firma de la persona en libertad condicional

Supervising Officer: _____

Fecha: _____