



DEPARTAMENTO DE POLICÍA DE REDWOOD CITY

Academia de la Comunidad Hispana

Información Aplicación

Apellido(s) _____ Primer Nombre _____ Segundo Nombre _____ Fecha de Nacimiento _____

Domicilio: _____
Número de Calle / Número Apartamento _____ Nombre de Calle _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Número de Licencia de Conducir/ Identificación _____ Correo Electrónico _____

Número de Teléfono Celular _____ Número de Teléfono Alternativo _____

Enumere las organizaciones comunitarias a las que usted pertenece:

¿Conoce a alguien que trabaje en seguridad pública? Quién?
Sí _____ No _____

¿Cuál es su impresión de la policía?

¿Alguna vez ha sido condenado por un delito grave o un delito menor? (una convicción no lo excluirá necesariamente del programa)

Sí _____ No _____ Explique:

Nombre y Relación de persona para notificar en caso de emergencia: _____ Numero de teléfono: _____

Mi talla de camisa polo es: (circule una):

S M L XL 2XL 3XL

Me comprometo a asistir a todas las secciones de la academia: Sí _____ No _____

¿Cómo escucho del Programa de La Academia de la Comunidad Hispana?

Descargo de Responsabilidad y Firma

Yo certifico que todo lo dicho y afirmado en este documento es cierto, correcto a mi mejor conocimiento y autorizo que el Departamento de Policía de Redwood City verifique toda la y cualquier información asociada con esta aplicación. Yo comprendo que cualquier información falsa me puede descalificar del programa y que el Departamento de Policía de Redwood City se reserva el derecho de rechazar cualquier aplicación sin ninguna explicación. previa.

Firma: _____ Fecha: _____