

SUPLEMENTO DE EDUCACIÓN POST-SECUNDARIA DEL REGISTRO DE DELINCUENTES SEXUALES EN COLORADO

DATOS DEL DELINCUENTE SEXUAL

APELLIDO DEL DECLARANTE	NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
FECHA DE NACIMIENTO	NÚMERO DE SEGURO SOCIAL	

EDUCACIÓN POST-SECUNDARIA (UNIVERSITARIA/FORMACIÓN PROFESIONAL)

<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Voluntario		FECHA INICIO EN EL CENTRO DE ESTUDIOS	FECHA TERMINACIÓN EN EL CENTRO DE ESTUDIOS
NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS		UBICACIÓN DEL RECINTO DE ESTUDIOS SUPERIORES	
DIRECCIÓN DEL CENTRO DE ESTUDIOS	CIUDAD DEL CENTRO DE ESTUDIOS	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
CONDADO DEL CENTRO DE ESTUDIOS	PUNTO DE CONTACTO (SI ES EMPLEADO DEL CENTRO DE ESTUDIOS)	NÚMERO DE TELÉFONO DEL PUNTO DE CONTACTO	

<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Voluntario		FECHA INICIO EN EL CENTRO DE ESTUDIOS	FECHA TERMINACIÓN EN EL CENTRO DE ESTUDIOS
NOMBRE DEL CENTRO DE ESTUDIOS		UBICACIÓN DEL RECINTO DE ESTUDIOS SUPERIORES	
DIRECCIÓN DEL CENTRO DE ESTUDIOS	CIUDAD DEL CENTRO DE ESTUDIOS	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
CONDADO DEL CENTRO DE ESTUDIOS	PUNTO DE CONTACTO (SI ES EMPLEADO DEL CENTRO DE ESTUDIOS)	NÚMERO DE TELÉFONO DEL PUNTO DE CONTACTO	

DATOS ADICIONALES REFERENTES A ESTUDIOS POST-SECUNDARIOS (ESTUDIOS UNIVERSITARIOS/DE FORMACIÓN PROFESIONAL)

FIRMA DEL DECLARANTE

Al firmar a continuación, declaro que entiendo y reconozco mi deber de registrarme con delincuente sexual, conforme a lo dispuesto en la Ley de registro de delinquentes sexuales de Colorado - Título 16, Artículo 22, Código de Derecho de Colorado. Entiendo que el suministro de información falsa o incompleta podrá considerarse un delito penal menor o grave.		
FIRMA DEL DECLARANTE		FECHA DE HOY
<input type="checkbox"/> Registro Trimestral <input type="checkbox"/> Registro Annual	PRÓXIMA FECHA DE REGISTRO	INICIALES DEL DECLARANTE

DATOS DE LA ENTIDAD DE REGISTRO (REGISTRATION AGENCY INFORMATION)

NOMBRE EN LETRA DE IMPRENTA – PERSONAL DE LA ENTIDAD DE JUSTICIA PENAL (PRINTED NAME – CRIMINAL JUSTICE AGENCY PERSONNEL)	NOMBRE DE LA ENTIDAD DE JUSTICIA PENAL (CRIMINAL JUSTICE AGENCY NAME)
FIRMA – PERSONAL DE LA ENTIDAD DE JUSTICIA PENAL (SIGNATURE – CRIMINAL JUSTICE AGENCY PERSONNEL)	FECHA DE HOY (CURRENT DATE)