



# Instrucciones para solicitar la inscripción en el Registro Central de Antecedentes Penales de la Oficina de Cuidado Infantil para las personas con ciertos dictámenes confirmados o fundamentados de maltrato infantil

La solicitud CBR-601-A se usa para la inscripción en el Registro Central de Antecedentes Penales de la Oficina de Cuidado Infantil, la renovación o la reapertura de una inscripción vencida en el Registro para una persona que:

- recibió una sentencia fundamentada o confirmada de maltrato infantil que
  - ocurrió el 1 de setiembre de 2019, o posteriormente, e involucró a un niño a quien usted le estaba proporcionando cuidado infantil como se define en ORS 329A.250(4)<sup>1</sup>, o cuidado identificado en ORS 329A.250(4)(a)<sup>2</sup>, (c)<sup>3</sup>, (f)<sup>4</sup>, (g)<sup>5</sup>, (h)<sup>6</sup> o (i)<sup>7</sup> O
  - ocurrió el 1 de enero de 2017, o posteriormente, e involucro la muerte de un niño o lesiones físicas graves, como se define en ORS 161.015,<sup>8</sup>
- y esa persona pretende brindar cuidado
  - en el hogar de un niño;
  - para niños de solo una familia que no es la suya; o
  - a tres niños como máximo que no sean sus propios hijos.<sup>9</sup>

(Otras personas deben usar el Formulario CBR-601 para solicitar la inscripción en el Registro Central de Antecedentes Penales).

## Requisitos:

Si usted es una de las personas descritas anteriormente, debe inscribirse en el Registro Central de Antecedentes Penales de la Oficina de Cuidado Infantil antes de brindar cuidados en el hogar de un menor; a niños de solo una familia que no sea la suya; o a tres niños como máximo que no sean sus propios hijos.<sup>10</sup>

**NOTA:** Su inscripción en el Registro Central de Antecedentes Penales estará vigente por cinco años a menos que usted la suspenda o elimine. La Oficina de Cuidado Infantil le enviará por correo una notificación de renovación aproximadamente cuatro meses antes de la fecha de vencimiento.

**IMPORTANTE:** Es su responsabilidad informar a la Oficina de Cuidado Infantil por escrito si cambia su nombre, dirección o número de teléfono durante el período de inscripción de cinco años para que podamos actualizar su información en nuestros archivos. Incluya su número de inscripción en el Registro Central de Antecedentes Penales al enviar toda correspondencia a la Oficina de Cuidado Infantil.

<sup>1</sup> “De acuerdo con los términos de ORS 329A.440(4), “cuidado infantil” significa el cuidado, la supervisión y el asesoramiento de forma habitual a un niño que no está acompañado por su padre, madre, tutor legal o custodio, durante una parte de las 24 horas del día, en un lugar que no el hogar del niño, con o sin compensación”. ORS 329A.250(4). El cuidado infantil no comprende la conducta indicada en ORS 329A.250(4)(a) a (i).

<sup>2</sup> “En el hogar del niño”; ORS 329A.250(4)(a).

<sup>3</sup> “Por una persona que tenga un vínculo de consanguinidad con el niño o de matrimonio, de hasta cuarto grado según lo determina el derecho civil”; ORS 329A.250(4)(c).

<sup>4</sup> “Por una niñera”, ORS 329A.250(4)(f). Niñera significa “una persona que va al hogar del niño para cuidarlo durante la ausencia temporal de los padres, tutores legales o custodio”. ORS 329A.250(1).

<sup>5</sup> “Por una persona que cuida a niños de solo una familia que no es la suya”; ORS 329A.250(4)(g).

<sup>6</sup> “Por una persona que cuida a tres niños como máximo que no son sus propios hijos”; ORS 329A.250(4)(h).

<sup>7</sup> “Por una persona que es miembro de la familia extendida del niño, como lo determina la [Oficina de Cuidado Infantil] para cada caso en particular”. ORS 329A.250(4)(i).

<sup>8</sup> Lesiones físicas graves significa “lesiones físicas que representan un riesgo considerable de muerte o que causan desfiguración prolongada, deterioro prolongado de la salud o pérdida o deterioro prolongados del funcionamiento de un órgano”. ORS 161.015(8).

<sup>9</sup> ORS 329A.030(2)(b).

<sup>10</sup> ORS 329A.030(2)(b).

## Lista de verificación para la solicitud:

Antes de enviar su solicitud de inscripción en el Registro Central de Antecedentes Penales a la Oficina de Cuidado Infantil, complete la siguiente lista de verificación. Retire la hoja de instrucciones del formulario de solicitud antes de enviarlo a la Oficina de Cuidado Infantil.

**Si la solicitud está incompleta, el trámite se podría retrasar.**

- Llene y firme el Formulario CBR-601-A: *Solicitud de inscripción en el Registro Central de Antecedentes Penales de la Oficina de Cuidado Infantil para personas con ciertos dictámenes confirmados o fundamentados de maltrato infantil.*
- Envíe un cheque o giro postal por \$75.00 a nombre de la Oficina de Cuidado Infantil
- Formulario CO-512: Declaración de no tener un número de Seguro Social, si corresponde
- Explicación por escrito y documentación para la respuesta a la Sección 5: Sección de información previa de la solicitud (si corresponde)

Envíe la solicitud por correo postal con su  
firma original a:

Office of Child Care  
Unit 22  
P.O. Box 4395  
Portland, OR 97208-4395

**Nota:** Para la renovación de solicitudes, envíe su solicitud por correo como mínimo 30 días antes de la fecha de vencimiento de la inscripción.

**VEA LAS INSTRUCCIONES: "Cómo llenar el Formulario CBR-601-A: Solicitud de inscripción en el Registro Central de Antecedentes Penales de la Oficina de Cuidado Infantil para personas con ciertos dictámenes confirmados o fundamentados de maltrato infantil"**

Si tiene alguna pregunta, llame a la oficina central de la Oficina de Cuidado Infantil al 503-947-1400 o 1-800-556-6616, o visite su sitio web [www.oregonearlylearning.com](http://www.oregonearlylearning.com) para obtener más información.

# CÓMO LLENAR EL FORMULARIO CBR-601-A: SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO CENTRAL DE ANTECEDENTES PENALES DE LA OFICINA DE CUIDADO INFANTIL PARA PERSONAS CON CIERTOS DICTÁMENES CONFIRMADOS O FUNDAMENTADOS DE MALTRATO INFANTIL

Refiérase a estas instrucciones al completar cada sección. La solicitud se considerará incompleta si falta cualquier información requerida. Se le devolverá su solicitud si está incompleta, lo cual retrasará el tiempo para procesarla.

## Sección 1: Tipo de solicitud

Indique qué tipo de solicitud está enviando. Si quiere renovar o va a reabrir su inscripción en el Registro con la Oficina de Cuidado Infantil, incluya su número de registro en el espacio que se encuentra en la parte superior de la solicitud. Si no tiene su número de registro, contacte a la oficina central de la Oficina de Cuidado Infantil al 503-947-1400 o 1-800-556-6616 para obtener más información.

## Sección 2: Información de la solicitud

Incluya toda la información correspondiente en la Sección 2 del formulario, incluido su número de seguro social (SSN). Se necesita el SSN para poder procesar la solicitud.

Si no tiene un SSN, incluya un formulario CO512 firmado Declaración de no tener un número de Seguro Social con su solicitud. Puede obtener este formulario en el sitio web de la Oficina de Cuidado Infantil [www.oregonearlylearning.com](http://www.oregonearlylearning.com), o llamar a la oficina central de la Oficina de Cuidado Infantil al 503-947-1400 o 1-800-556-6616 para pedir que se lo envíen por correo postal.

## Sección 3: Idioma

Seleccione solo un idioma. Si marca “otro”, especifique el idioma y/o dialecto. Sin embargo, tenga en cuenta que no todos los materiales impresos están disponibles en otros idiomas.

## Sección 4: Dictamen confirmado o fundamentado de maltrato infantil

1. Si recibió un dictamen confirmado o fundamentado de maltrato infantil que:
  - a. ocurrió el 1 de setiembre de 2019, o posteriormente, y que involucró a un niño a quien usted le estaba proporcionando cuidado infantil como se define en ORS 329A.250(4)<sup>11</sup>, o cuidado identificado en ORS 329A.250(4)(a)<sup>12</sup>, (c)<sup>13</sup>, (f)<sup>14</sup>, (g)<sup>15</sup>, (h)<sup>16</sup> o (i)<sup>17</sup> **O**
  - b. ocurrió el 1 de enero de 2017, o posteriormente, y que involucró la muerte de un niño o lesiones físicas graves, como se define en ORS 161.015,<sup>18</sup>

Luego, **marque “SÍ”** en el número uno.

2. Si está solicitando cuidado:
  - a. en el hogar del niño;
  - b. para niños de solo una familia que no sea la suya; o
  - c. para tres niños, como máximo, que no sean sus propios hijos.<sup>19</sup>

Luego, **marque “SÍ”** en el número uno.

<sup>11</sup> “De acuerdo con los términos de ORS 329A.440(4), “cuidado infantil” significa el cuidado, la supervisión y el asesoramiento de forma habitual a un niño que no está acompañado por su padre, madre, tutor legal o custodio, durante una parte de las 24 horas del día, en un lugar que no es su hogar del niño, con o sin compensación”. ORS 329A.250(4). El cuidado infantil no comprende la conducta indicada en ORS 329A.250(4)(a) a (i).

<sup>12</sup> “En el hogar del niño”; ORS 329A.250(4)(a).

<sup>13</sup> “Por una persona que tenga un vínculo de consanguinidad con el niño o de matrimonio, de hasta cuarto grado según lo determina el derecho civil”; ORS 329A.250(4)(c).

<sup>14</sup> “Por una niñera”, ORS 329A.250(4)(f). Niñera significa “una persona que va al hogar del niño para cuidarlo durante la ausencia temporal de los padres, tutores legales o custodio”. ORS 329A.250(1).

<sup>15</sup> “Por una persona que cuida a niños de solo una familia que no es la suya”; ORS 329A.250(4)(g).

<sup>16</sup> “Por una persona que cuida a tres niños como máximo que no son sus propios hijos”; ORS 329A.250(4)(h).

<sup>17</sup> “Por una persona que es miembro de la familia ampliada del niño, como lo determina la [Oficina de Cuidado Infantil] para cada caso en particular”. ORS 329A.250(4)(i).

<sup>18</sup> Lesiones físicas graves significa lesiones físicas que representan un riesgo considerable de muerte o que causan desfiguración prolongada, deterioro prolongado de la salud o pérdida o deterioro prolongados del funcionamiento de un órgano”. ORS 161.015(8).

<sup>19</sup> ORS 329A.030(2)(b).

**AVISO: Si marcó "NO" en las dos preguntas, la Oficina de Cuidado Infantil no estará autorizada a procesar su solicitud usando este formulario y se lo devolverá a la dirección postal que indicó en su solicitud.**

### **Sección 5: Información previa**

Responda "**NO**" a la **pregunta número uno** si **únicamente** ha residido en Oregon durante los últimos 5 años. La residencia permanente establecida **no es afectada** por los periodos de vacaciones fuera del estado.

Si responde que "**SÍ**" a la **pregunta número uno**, debe enumerar todos los estados en los que ha vivido durante los últimos 5 años.

Marque "**SÍ**" en la **pregunta número dos** si tiene alguna condena por delito grave o un delito menor en su pasado.

Marque "**SÍ**" en la **pregunta número dos** si cometió un delito siendo menor de edad.

Marque "**SÍ**" en la **pregunta número tres** si lo arrestaron o lo citaron por un delito grave o un delito menor, o si cometió un delito siendo menor de edad Y aún no se ha brindado un dictamen final.

Marque "**SÍ**" en la **pregunta número cuatro** si fue parte de una investigación por negligencia o maltrato infantil aparte del dictamen fundamentado o confirmado indicado anteriormente en su respuesta a la Pregunta 1 de la Sección 4 (notificar el maltrato con un informante obligatorio o ser víctima de la investigación no afecta esta pregunta).

Marque "**SÍ**" en la **pregunta número cinco** si alguna vez ha sido sujeto de un hallazgo fundamentado de abuso negligencia a un adulto (reportar sobre un abuso como informante obligatorio o ser una víctima de la investigación no afecta esta pregunta).

Marque "**SÍ**" en la **pregunta número siete** si ha sido proveedor de cuidado de crianza autorizado y la agencia estatal tomó medidas legales contra su licencia, o si usted entregó su licencia en lugar de que se tomara una acción legal contra su licencia.

Si responde "**SÍ**" a **las preguntas dos, tres, cuatro, cinco y/o siete**, lea atentamente la sección titulada "**IMPORTANTE**" en la solicitud para obtener más instrucciones.

Todas las personas en cuestión recibirán instrucciones sobre cómo completar el proceso de huellas digitales de la Oficina Federal de Investigación.

### **Sección 6: Declaración de privacidad y autorización**

Se necesita una firma original para procesar la solicitud.

**CBR**

## Solicitud de inscripción el Registro Central de Antecedentes Penales de la Oficina de Cuidado Infantil **para personas con ciertos dictámenes confirmados o fundamentados de maltrato infantil**

**Sección 1: Tipo de solicitud y tarifa: \$ 75.00 la tarifa no es reembolsable. Incluir un cheque o giro postal (NO ENVIAR EFECTIVO)**

<input type="checkbox"/> <b>NUEVA</b> - no se ha inscrito anteriormente	<input type="checkbox"/> <b>RENOVACIÓN</b> - R _____ La inscripción vencerá en 4 meses	<input type="checkbox"/> <b>REAPERTURA</b> - R _____ La inscripción esta vencida o está cancelada
---	---	--

**Sección 2: Información del solicitante**

Apellido		Primer nombre		Segundo Nombre	Fecha de nacimiento (mm/dd/aa)
Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	Número de Seguro Social (requerido)			Otros nombres (seudónimos)	
Dirección física			Dirección postal (si es diferente, incluya la ciudad, estado y código postal)		
Ciudad		Estado	Código postal	País de residencia	
Correo electrónico		Número de la licencia de conducir	Estado en donde se emitió	Número de teléfono	

**Sección 3: Idioma preferido** NOTA: No todos los materiales de la Oficina de Cuidado Infantil están disponibles en otros idiomas

Inglés   
  Español   
  Vietnamita   
  Ruso   
  Chino   
  Otro: \_\_\_\_\_

**Sección 4: Dictamen confirmado o fundamentado de maltrato infantil**

- 1) ¿Ha recibido una sentencia fundamentada o confirmada de maltrato infantil que ocurrió el 1 de enero de 2017 o después?  SÍ  NO
- 2) ¿Está actualmente brindando o buscando brindar (a) cuidado en el hogar de un niño; (b) cuidado para niños de solo una familia que no es la suya; o (c) cuidado para tres niños como máximo que no son sus hijos?  SÍ  NO

(Vea la Sección 4 de la página de instrucciones para obtener más información sobre cómo responder estas preguntas)

Si respondió "SÍ" a la pregunta uno de la Sección 4, describa el/los incidente/s específico/s en una hoja por separado. Describa las circunstancias relacionadas con el incidente, incluidos los procedimientos legales y jurídicos correspondientes o los resultados de la investigación, y una descripción de los cambios personales que haya implementado para abordar los problemas que ocasionaron el incidente. Debe indicar el AÑO y el ESTADO en el que ocurrió el incidente. También adjunte una copia del dictamen fundamentado o comprobado de maltrato infantil.

**Sección 5: Información previa**

- 1) ¿Ha vivido fuera de Oregon en algún momento durante los últimos 5 años antes de la fecha de hoy?  SÍ  NO  
Si respondió afirmativamente, llene el Formulario CBR-602 (Información fuera del estado)
- 2) ¿Alguna vez ha sido declarado culpable de algún delito (grave o menor) o cometió un delito siendo menor de edad?  SÍ  NO
- 3) ¿Ha sido arrestado o citado por un delito que no ha sido resuelto o usted está en un programa de desvío, o cometió un delito siendo menor de edad cuyo dictamen final todavía no ha sido brindado?  SÍ  NO
- 4) ¿Alguna vez ha sido parte de una investigación por negligencia o maltrato infantil aparte del dictamen fundamentado o confirmado indicado anteriormente en su respuesta a la Pregunta 1 de la Sección 4?  No estoy seguro(a)  SÍ  NO
- 5) ¿Ha estado sujeto a un fallo confirmado de negligencia o maltrato a un adulto?  No estoy seguro(a)  SÍ  NO
- 6) ¿Alguna vez ha sido proveedor de cuidado de crianza?  SÍ  NO
- 7) Si respondió afirmativamente a la pregunta 6, ¿alguna agencia estatal tomo una acción legal contra su licencia/certificación o usted entregó su licencia/certificación en lugar de recibir una acción legal?  SÍ  NO

**IMPORTANTE:**

Si respondió "SÍ" a las preguntas dos, tres, cuatro o cinco de la Sección 5, enumere los incidentes específicos en una hoja por separado. Describa las circunstancias relacionadas con el incidente, incluidos los procedimientos legales y jurídicos correspondientes o los resultados de la investigación, y una descripción de los cambios personales que haya implementado para abordar los problemas que ocasionaron el incidente. Debe indicar el AÑO y el ESTADO en el que ocurrió el incidente.

Si respondió que "SÍ" a la pregunta siete de la Sección 5, enumere las demandas judiciales en una hoja por separado. Describa las circunstancias relacionadas con la demanda judicial, incluidos los procedimientos legales y jurídicos correspondientes o los resultados de la demanda, y una descripción de los cambios personales que haya implementado para abordar los problemas que ocasionaron el incidente. Debe indicar el AÑO y el ESTADO en que ocurrió la demanda.

**Continúa en la parte posterior (firma y fecha requeridas)**

**PARA QUE LO LLENE EL REPRESENTANTE DE LA OFICINA DE CUIDADO INFANTIL**

	<b>Fecha de ejecución/Iniciales</b>	<b>Pendiente</b>	<b>Fecha de aprobación/Iniciales</b>	C&C: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Iniciales de ingreso: Continúa el proceso <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Iniciales de cumplimiento:	
<b>CPS:</b>		<input type="checkbox"/>		Fecha de inscripción condicional:	R
<b>LEDS</b>		<input type="checkbox"/>		Fecha de aprobación final:	
<b>FBI:</b>		<input type="checkbox"/>		Fecha de denegación:	Fecha de retiro:
<b>O Tribunales</b>		<input type="checkbox"/>			
<b>Fuera del estado-Criminal</b>		<input type="checkbox"/>			
<b>Fuera del estado-CAN</b>		<input type="checkbox"/>			
<b>Fuera del estado-SOR</b>		<input type="checkbox"/>			

**Sección 6: Declaración de privacidad y autorización**

He leído y entendido las instrucciones para completar este formulario. Autorizo a la Oficina de Cuidado Infantil a usar mi Número de Seguro Social como identificación para la verificación de antecedentes penales. Entiendo que la Oficina de Cuidado Infantil llevará a cabo una verificación de mis antecedentes penales y antecedentes de bienestar infantil. Autorizo a la Oficina de Cuidado Infantil para que use mis huellas dactilares con el fin de recopilar información sobre mí de la Oficina Federal de Investigaciones y la Policía del Estado de Oregon. Autorizo a la Oficina de Cuidado Infantil para que solicite información sobre mí a las autoridades policiales y judiciales, las agencias de servicios de protección infantil, los servicios de protección para adultos, las agencias de cuidado de acogida en Oregon y otros estados; y los registros de delincuentes sexuales en Oregon y otras jurisdicciones. Certifico que la información que he brindado es correcta y está completa. Entiendo que, si proporciono información falsa o incompleta, se me puede denegar la inscripción o puedo ser retirado del registro.

La Oficina de Cuidado Infantil tiene la autoridad de recopilar información de acuerdo con ORS 329A.030 y ORS 181A.195 para llevar a cabo la verificación de antecedentes penales. La información obtenida de la verificación de antecedentes penales se utiliza para tomar una decisión sobre su inscripción en el Registro Central de Antecedentes Penales. La información se mantiene de acuerdo con 181A.220, 192.365, 329A.030, Título 28, Código de los Estados Unidos, Sección 50.12, OAR (166-300-0015 Número de Línea: 2006-0017). Entiendo que la información que brindo en las Secciones 4 y 5 de esta solicitud puede usarse para verificar información brindada a la Oficina de Cuidado Infantil, incluida la información brindada como parte de otras solicitudes.

Los resultados de las verificaciones de antecedentes penales pueden ser compartidos entre las agencias de justicia penal autorizadas y las agencias designadas. Se prohíbe toda otra divulgación secundaria de información de la verificación de antecedentes penales por parte de las agencias o el personal autorizado, a menos que esté expresamente permitido por el Estatuto Revisado de Oregon.

Entiendo que, al inscribirme en el Registro Central de Antecedentes Penales de la Oficina de Cuidado Infantil, estaré inscrito automáticamente en el Registro en Línea de Oregon (ORO, por sus siglas en inglés), un sistema que administra los archivos de capacitación e instrucción para los requisitos de obtención de licencias. Entiendo que mi contacto individual y la información sobre capacitación e instrucción enviada a ORO pueden ser revelados al personal autorizado de la Oficina de Cuidado Infantil, el Centro de Desarrollo Profesional de Oregon, el Departamento de Servicios Humanos, el Instituto de Investigación de la Enseñanza, la Red de Recursos y Referencias de Cuidado Infantil de Oregon, la información 211 y los programas locales de recursos y referencias de cuidado infantil.

**Firma del solicitante**

Firma del solicitante	Fecha

**Firma de la persona que ayudó a preparar este documento (si corresponde)**

Le he leído este formulario al solicitante. El/la solicitante ha jurado o ha afirmado que toda la información brindada en este formulario y cualquier documento adjunto es veraz y precisa y está de acuerdo con la declaración de privacidad y autorización del registro. Asimismo, soy testigo de la firma, o marca en el espacio para la firma, del solicitante en este formulario.

Firma de la persona que ayudó a preparar este documento	Fecha
Agencia de la persona que ayudó a preparar este documento	Número de teléfono