



DEPARTAMENTO DE POLICÍA DE BURLINGTON
APLICACIÓN PROGRAMA VAYAMOS JUNTOS /OBSERVADOR



FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___
 Mes/ día / año

DIRECCIÓN ACTUAL: _____ ESTADO: _____ CÓDIGO POSTAL _____ TELÉFONO _____
 _____ (____) _____

OCCUPACIÓN: _____ EMPLEADOR: _____

SI ES USTED ESTUDIANTE, ¿A QUÉ ESCUELA ASISTE?: _____ GRADO/ESPECIALIDAD: _____

¿ALGUNA VEZ HA SIDO DETENIDO O ARESTADO POR LA POLICIA EN CUALQUIER JURISDICCIÓN? SI ES AFIRMATIVA, POR FAVOR, EXPLIQUE BREVIAMENTE LAS CIRCUMSTANCIAS ABAJO:

¿HAY ALGÚN OFICIAL EN PARTICULAR A QUIEN LE GUSTARÍA ACOMPAÑAR EN EL PASEO?

FECHA Y HORA EN QUE QUISIERA ACOMPAÑAR AL OFICIAL DE POLICÍA (AL MENOS CON 10 DÍAS DE ANTICIPACION A PARTIR DE HOY)
****OBLIGATORIO****

NOTA ESPECIAL. CÓDIGO DE INDUMENTARIA: LOS OBSERVADORES DEBEN VESTIR CON ATUENDO FORMAL (EJ. CAMISA DE CUELLO / PANTALONES O JEANS DE VESTIR). NO SE PERMITIRÁ PARTICIPAR EN EL PROGRAMA A QUIEN EL DÍA SEÑALADO NO SE PRESENTE VESTIDO ADECUADAMENTE.

Yo, _____ solicito ser observador de las operaciones que realiza la policía, participando en el programa "Vayamos Juntos" del Departamento de Policía y así mismo acompañar a un oficial en su diaria labor. Entiendo que no puedo realizar ninguna de las tareas que a ellos imputa, ni debo interferir de manera alguna en el desempeño de cualquier miembro del cuerpo policiaco. Al presentar esta solicitud eximo al Jefe de Policía, el Departamento de Policía o a cualquiera de sus oficiales y agentes, así como a la Ciudad de Burlington, de cualquier responsabilidad por mi bienestar en caso de resultar herido o morir en mi calidad de observador. Así mismo, me comprometo a acatar todas las reglas y normas pertinentes a los ciudadanos, establecidas por el Departamento de Policía. Como observador quedo en el entendido de no repetir o difundir ninguna información de índole confidencial.

Yo, el que suscribe, afirmo que no he mentado o incurrido en falsedad en cuanto a los datos previamente proporcionados

FIRMA DEL SOLICITANTE/FECHA

FIRMA DEL PADRE O TUTOR / FECHA (SI EL SOLICITANTE ES MENOR DE 18 AÑOS)

NOMBRE DEL SOLICITANTE EN LETRA DE MOLDE/FECHA

NOMBRE DEL PADRE O TUTOR EN LETRA DE MOLDE /FECHA

Sólo para uso oficial

Results of Record Check:

Date:

Conducted By:

Supervisor:

Date:

APPROVED

DENIED

Forma de Liberación de Responsabilidades del Programa “Vayamos Juntos” del Departamento de Policía

Yo, _____ con residencia en (dirección) _____, Condado de Alamance, Estado de Carolina del Norte, a través del presente solicito participar en el Programa “Vayamos Juntos” del Departamento de Policía de Burlington (BPD, siglas en Inglés); estoy consciente de que los deberes de un oficial de la Policía de Burlington pueden resultar peligrosos y que de manera voluntaria pedí permiso para viajar en una patrulla y observar la función de los oficiales de Policía. Tengo plena conciencia de la posibilidad de que tanto el vehículo como los oficiales pueden llegar a entablarse en actividades relativas al mantenimiento del orden público, algunas de las cuales posiblemente resulten peligrosas y me pongan en riesgo de salir lastimado/a. Me comprometo a seguir las instrucciones y órdenes que me dé el oficial que me sea asignado. No interferiré o ayudaré a ningún miembro del Departamento de Policía de Burlington en el desempeño de sus deberes, sin su consentimiento. Comprendo que mientras participe en este programa soy un representante -no oficial- del Departamento de Policía de Burlington y por lo tanto se me hará responsable por mis actos y por el equipo de protección que se me haya proporcionado. De no acatar yo las condiciones previas entiendo que mi paseo puede darse por terminado en cualquier momento,.

En consideración a que el Departamento de Policía de Burlington me permita participar en el programa “Vayamos Juntos”, yo _____ (Nombre) y a nombre de mis herederos, ejecutores, administradores, representantes y gestores, POR ESTE MEDIO Y CON TODO CONOCIMIENTO, LIBERO Y EXONERO DE TODA RESPONSABILIDAD A LA CIUDAD DE BURLINGTON Y A SU DEPARTAMENTO DE POLICIA Y VOLUNTARIAMENTE RENUNCIO A CUALQUIER RECLAMO, DEMANDA, REPOSICION DE DAÑOS, O ALGUNA OTRA ACCIÓN QUE AFECTE a la Ciudad de Burlington, al Departamento de Policía de Burlington, sus empleados, agentes, sucesores y destinatarios, así como a quien pudiera ser sujeto de responsabilidad en el presente y el futuro, conocidos o desconocidos, por cualquier tipo de demanda incluyendo, pero no limitado, a cualquier acto de negligencia o consecuencia de alguna decisión tomada en relación con mi cuidado y atención, que resulte de mi participación en el program Vayamos Juntos. En caso de surgir alguna demanda en contra de la Ciudad de Burlington, el Departamento de Policía de Burlington, sus empleados, agentes, sucesores, cesionarios, agentes y cualquiera que colectiva o individualmente pueda ser sujeto a cualquier demanda, en virtud de cualquier reclamación publicada aquí, estoy de acuerdo en que la presentación de este Documento de Liberación de Responsabilidad, constituya una defensa total y definitiva para dicha demanda; y, además, convengo en que cualquier corte de jurisdicción competente sobreesee tal demanda con perjuicio. Además, asevero que no tengo ningún impedimento médico y soy perfectamente apto para participar en el programa “Vayamos Juntos” de la Policía de Burlington. Por el presente autorizo al BPD, sus empleados, agentes, sucesores, representantes y demás, a tomar decisiones en mi nombre en caso de yo requerir atención médica mientras formo parte del programa en cuestión.

Liberación de Responsabilidades para “Vayamos Juntos” del Departamento de Policía de Burlington

Firmas

Firma del solicitante _____

Fecha: _____

Padre/Tutor _____

Fecha: _____

Nombre del Padre o Tutor (en letra de molde) _____

Solo para uso oficial

Name of Officer: _____

Date of Ride-Along: _____

Start Time: _____

End Time: _____

Comments: _____