



El personal del DCYF debe llenar la SECCIÓN 1, y todas las subsecciones aplicables, para solicitar una verificación de antecedentes para fines de bienestar infantil del DCYF. El solicitante debe llenar el formulario de autorización de verificación de antecedentes en línea en <https://fortress.wa.gov/dshs/bcs> usando el navegador Google Chrome, o llenar manualmente el formulario [Autorización para verificación de antecedentes \(DSHS 09-653\)](#) para otros idiomas- Entregue un formulario por cada solicitante. Incluya el código de confirmación en línea y la fecha de nacimiento, o el formulario de Autorización para verificación de antecedentes contestado, si lo llenó manualmente. Envíe los formularios por correo electrónico a la unidad de verificación de antecedentes del DCYF a [dcyf.bcu@dcyf.wa.gov](mailto:dcyf.bcu@dcyf.wa.gov) o llame al (800) 998-3898, opción 3, si tiene alguna pregunta. Es responsabilidad del solicitante verificar la identificación expedida por el gobierno y no vencida del solicitante adulto antes de enviar esta solicitud.

<b>SECCIÓN 1: Contestada por el personal solicitante del DCYF</b>			
NOMBRE DEL EMPLEADO ASIGNADO		NOMBRE DEL SUPERVISOR ASIGNADO	
NOMBRE DEL SOLICITANTE	FECHA DE NACIMIENTO DEL SOLICITANTE	CÓDIGO DE CONFIRMACIÓN EN LÍNEA (SI CORRESPONDE)	
NOMBRE DEL CASO	NÚMERO DE CASO	NOMBRE DEL PROVEEDOR	NÚMERO DE PROVEEDOR
<b>1.A. Seleccione solamente un propósito</b> par esta verificación de antecedentes y consulte la <a href="#">GUIA DE VERIFICACIONES DE ANTECEDENTES</a> para ver más información. Llene la sección 1.B si seleccionó 1, 2 o 3			
<input type="checkbox"/> 1. <b>Colocación fuera del hogar:</b> Adopción, CHINS, Código de propósito X de emergencia del NCIC, colocación según el ICPC que no sea un acuerdo fronterizo, licencia nueva de cuidado de crianza o nueva persona en un hogar con licencia, restablecimiento de derechos parentales, proveedor de relevo, colocación sin licencia o VPA <input type="checkbox"/> El solicitante es un familiar u otra persona apta <input type="checkbox"/> La colocación se hizo en los términos de una orden judicial <input type="checkbox"/> 2. <b>Colocación en el hogar de los padres:</b> Ensayo de regreso al hogar o colocación según el ICPC con el padre o la madre, excluyendo acuerdos fronterizos. Se requieren verificaciones de antecedentes del padre o la madre y de todos los adultos que vivan en el hogar. <i>NOTA: El DCYF no tiene facultades para procesar verificaciones de antecedentes para menores que regresan con un padre, una madre o un tutor legal cuando no se estableció una dependencia.</i> <input type="checkbox"/> 3. <b>Colocación según un acuerdo fronterizo del ICPC (seleccione una de las siguientes opciones)</b> <input type="checkbox"/> La colocación es con el padre o la madre <input type="checkbox"/> La colocación no es con el padre o la madre <input type="checkbox"/> 4. <b>Renovación:</b> Actualización ordenada por el tribunal, renovación de licencia de CPA, renovación de hogar de cuidado de crianza o actualización del estudio del hogar <input type="checkbox"/> 5. <b>Acceso sin supervisión:</b> Niñero, nuevos empleados de CPA, participante en un plan de seguridad y el padre/madre no está presente, apoyo para servicios del caso, visitas de supervisión, transporte de niños o jóvenes, o visitas que no sean supervisadas <input type="checkbox"/> 6. <b>Contratos (seleccione una de las opciones siguientes)</b> <input type="checkbox"/> Contratista de Rehabilitación Juvenil <input type="checkbox"/> Todos los demás contratistas que no sean de Rehabilitación Juvenil			
<b>1.B Para los propósitos 1 a 3 anteriores</b> , escriba los estados en los que cualquier solicitante adulto ha vivido en los últimos cinco (5) años, excluyendo a Washington:			
<b>SECCIÓN 2: Contestada por el especialista en verificación de antecedentes del DCYF</b>			
<b>Tipo de verificación de antecedentes realizada:</b> <input type="checkbox"/> Estado de WA <input type="checkbox"/> FBI (incluye el estado de WA) <b>Número OCA:</b>			
La siguiente decisión se fundamenta en una revisión de la información de antecedentes del solicitante, comparada con la <a href="#">Lista de delitos y acciones negativas del Secretario del DCYF</a> y puede haber incluido una evaluación de aptitud.			
<input type="checkbox"/> APROBADO: El peticionario puede aprobar al solicitante para los propósitos de la verificación de antecedentes. <input type="checkbox"/> NO APROBADO: El peticionario no puede aprobar al solicitante para los propósitos de la verificación de antecedentes. <input type="checkbox"/> Ensayo de regreso al hogar o colocación según el ICPC con el padre o la madre. El propósito de esta verificación de antecedentes es evaluar a todos los padres y adultos del hogar que puedan fungir como cuidadores del niño o joven, y determinar si necesitan servicios con base en su revisión de la siguiente información de antecedentes (ver la política <a href="#">43051A. Ensayo de regreso al hogar</a> para ver más información sobre este requisito): <input type="checkbox"/> La verificación de antecedentes no mostró antecedentes penales y de acciones negativas. <input type="checkbox"/> La verificación de antecedentes reveló uno o más delitos o acciones negativas. Se notificó al solicitante que debe pedir una copia de su información de antecedentes a la unidad de verificación de antecedentes para entregársela a usted.			
<b>Contestado por:</b>	<b>Fecha de recepción de resultados:</b>	<b>Fecha de la decisión:</b>	