



DONALD W. WYATT DETENTION FACILITY
FORMULARIO DE NOTIFICACION DE VISITANTES Y DETENIDOS VISITAR
DE PÁRRAFOS DEL PETICIÓN

WN 50704
REV 3/1/2023

| | | | |
|--|-----------------------------|--|---|
| Date: | Officer's Name: | Time: | Housing/Pod: |
| SER TERMINADO POR INDIVIDUALS 18 AÑOS O MÁS VIEJOS | | | |
| <p>Es ilegal traer sobre los argumentos de la institución la cualquier arma, los productos tóxicos, las drogas, o el otro contrabando. Esto se aplica a cualquier persona que proporcione, o procura proporcionar a un detainee cualquier cosa cualesquiera sin el conocimiento y el consentimiento del guarda. Todas las personas que comienzan estas premisas están conforme a búsquedas de su persona, característica (vehículo incluyendo), y paquetes. El guarda, sobre la sospecha razonable que una persona puede introducir el contrabando o demostrar las acciones que pudieron poner en peligro de otra manera la seguridad de la institución, la seguridad, o la buena orden, puede solicitar a la persona, como requisito previo a la entrada, someter a la búsqueda visual, o a la otra prueba comparable. Un visitante puede rechazar una búsqueda o una prueba, que darán lugar al visitante que no es permitido para entrar en a la institución. El fumar se prohíbe en los argumentos institucionales. Aconseje por favor a oficial si usted necesita la medicación peligrosa para la vida durante su visita. Es así que el oficial mantendrá la medicación en el escritorio interno del pasillo.</p> | | | |
| Solicito para visitar detainee: | | No. SID: | |
| Nombre del Detainee de la impresión /Nombre pasado del Detainee de la impresión | | | |
| ¿Le siempre han condenado por un crimen? | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | ¿Si sí, cuando? |
| ¿Usted ha servido siempre tiempo en una institución penal? | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | ¿Si sí, cuando? |
| ¿Es usted ciudadano de los Estados Unidos? | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Si no, ¿de qué país? |
| ¿Cuál es su relación al detainee? | | | |
| Enumere todos que se apliquen: familia, amigo, abogado, etc. | | | |
| ¿Es usted el abogado oficial del expediente? | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | |
| ¿Si sí, es usted relacionado al detainee que usted está solicitando para visitar? | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | |
| ¿Usted ha trabado su vehículo? | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | Registro # Estado: |
| <p>He leído, entiendo, y convengo el precedente. También entiendo y acuerdo seguir las pautas que visitan fijadas en el pasillo y/o con tal que a mí por la institución. Declaro que no tengo ninguna artículos en mi posesión, que sé para ser una amenaza a la seguridad de la institución. Estoy enterado que si tengo cualesquiera preguntas sobre se autoriza qué, debo hablar al oficial. Estoy enterado que la fabricación de una declaración falsa es ilegal y constituye el perjurio, que compromete mis privilegios que visitan. Reconociendo esto consiento a una historia criminal y deseo/autorizo el cheque que se conducirá sobre una base al azar.</p> | | | |
| <p><input type="checkbox"/> Entiendo que el Centro de Detención Donald W. Wyatt ha tomado medidas en un intento de mantener el distanciamiento social durante la visita. No sera responsable la instalación si yo o los niños que me acompañan contratan COVID-19.</p> | | | |
| LAS CONVERSACIONES ENTRE EL DETAINEE' S Y LOS VISITANTES VÍA LOS TELÉFONOS SIN CONTACTO DEL SITIO QUE VISITAN SE ESTÁN REGISTRANDO Y PUEDEN SER SUPERVISADAS. | | | |
| Imprima su nombre | Inicial | Imprima su nombre pasado | Número de la licencia de conductor Estado Fecha de nacimiento |
| Dirección de la calle | | Tarjeta # de la barra del abogado Estado de la emisión | |
| Ciudad/ciudad | | Estado | Código postal |
| | | Imprima el nombre | Nombre pasado de la impresión Fecha de nacimiento |
| | | Imprima el nombre | Nombre pasado de la impresión Fecha de nacimiento |
| <p>Firmando abajo me reconozco que he leído y entiendo la información sobre esta forma y fijada en el pasillo. Mi firma se puede juzgar como mi consentimiento y conocimiento que las conversaciones que tengo en el teléfono del sitio que visita con el detainee enumerado se registren y puedan para ser supervisadas. También, la información que he proporcionado en esta forma está verdad y correcta.</p> | | | |
| Firma del visitante | | | Fecha |
| Visitor Information has been updated and/or entered in the computer by: (staff name) | | | |