

Departamento de Libertad Condicional del Condado de Santa Cruz

PERMISO PARA TRABAJAR (Work Furlough)

Información general – Requisitos

Aunque el tribunal **recomendó** que usted recibiera un permiso para trabajar (*work furlough*), esto no significa que se le haya **otorgado**. El Departamento de Libertad Condicional toma la decisión final sobre su participación en el programa. A continuación se establecen algunos de los criterios que el departamento usa para decidir quién recibe el permiso para trabajar y quién no. Aunque tal vez los criterios lo descalifiquen, es importante mencionar que se juzga el caso de cada persona de manera individual.

Es posible que no pueda recibir el permiso para trabajar si su condena actual, o sus antecedentes penales; se debe(n) a: una conducta de desviación sexual, violencia, delitos relacionados con drogas o narcóticos, o porque no compareció en el tribunal; tiene cargos criminales pendientes, en el pasado no cumplió los reglamentos del permiso para trabajar, o ha tenido problemas de conducta mientras está / estaba bajo custodia.

Si solicita permiso para trabajar, debe tener una historia laboral estable y estar empleado(a) en un trabajo que no dificulte, de manera irrazonable, la supervisión del personal del área de permisos para trabajar. En el trabajo debe tener supervisión directa, imparcial e independiente. No se permite que trabaje por cuenta propia excepto en el caso de un negocio bien establecido en un lugar específico. Todos los trabajos deben ser dentro del Condado de Santa Cruz.

PERMISO EDUCATIVO es para aquellos que están inscritos tiempo completo en un programa educativo permanente y el horario debe ser programado en “bloques”.

Para cumplir los requisitos para cualquiera de estos programas debe tener una sentencia de por lo menos 60 días. Hay una cuota no reembolsable de \$50.00 (en efectivo o giro postal –*money order*– solamente) que debe pagar cuando se presenta a la entrevista. Traiga su solicitud llenada a cualquiera de estas dos oficinas:

Santa Cruz Probation Department
Libertad Condicional de Santa Cruz
303 Water Street, Suite 9
Santa Cruz, CA 95060
(831) 454-2150

Watsonville Probation Departmento
Libertad Condicional de Santa Cruz
1430 Freedom Boulevard, Núm. 14
Watsonville, CA 95076
(831) 763-8070

En la parte inferior de la solicitud escriba los días de la semana o la hora más conveniente para hacerle una cita, y si prefiere que ésta sea en Santa Cruz o en Watsonville. Se le hará una cita por teléfono o por correo. Cuando asista a la entrevista necesita traer consigo el dinero de la cuota, las órdenes del tribunal y copias de las licencias de manejo, pólizas de seguro, registros de vehículos de las personas que lo/la transportarán a usted mientras está bajo custodia. Además, si es posible, traiga una copia de la cobertura de compensación por accidentes de trabajo (*worker's compensation*) de la persona / compañía para la que trabajará.

Su solicitud debe recibirse a más tardar 5 días después de la sentencia.

SOLICITUD PARA EL PROGRAMA DE PERMISO PARA TRABAJAR
(Work Furlough Program Application)

En caso de que el tribunal le imponga una sentencia de encarcelamiento de 60 días o más, es posible que cumpla los requisitos para participar en el Programa de Permiso de Trabajo y Capacitación (*Work Furlough and Training Program*). Los solicitantes que cumplen los requisitos son puestos en libertad para que puedan trabajar, ir a la escuela o participar en un programa de capacitación autorizado.

Si actualmente trabaja y cumple los otros requisitos para participar en el programa, tal vez desee solicitar una suspensión de 5 semanas de la sentencia ordenada por el juez para hacer los arreglos necesarios. Un oficial del área de Permiso para Trabajar se pondrá en contacto con usted para hacer una cita. El primer paso es llenar y presentar la solicitud para el programa de permiso para trabajar al Departamento de Libertad Condicional, ya sea en Santa Cruz o Watsonville.

El Permiso para Trabajar es un privilegio y no un derecho. Aunque el juez puede negarle que participe en el programa de Permiso para Trabajar, no se le puede ordenar que participe en el mismo. Los criterios para aceptar personas en este programa son muy estrictos. Se le someterá a un cuidadoso proceso de investigación y selección si su condena actual está relacionada con violencia o amenazas de violencia, delitos sexuales, venta de drogas, fuga o incendio, o si tiene antecedentes penales relacionados con cualquiera de los crímenes anteriores. Los infractores reincidentes también se investigarán y evaluarán con mucho cuidado. Su solicitud se rechazará si tiene órdenes judiciales no cumplidas o cualquier otro asunto criminal pendiente.

Si se le acepta en el programa, deberá pagar una cuota de mantenimiento por cada día que trabaje. Esta cuota sirve para pagar su hospedaje y comida mientras está bajo custodia. Para evitar confusiones y la posible pérdida de trabajo, debe notificar a su patrón o empresa donde trabaja lo antes posible que próximamente estará bajo custodia.

POR FAVOR PROPORCIONE LO SIGUIENTE:

Para facilitar la consideración de un caso, debe presentarse la siguiente información al Oficial de Permiso para Trabajar antes de que se otorgue la aceptación oficial:

- A. Carta del patrón/compañía que diga lo siguiente:
1. Nombre y dirección formal del negocio.
 2. Dirección del lugar de trabajo (si es diferente a la dirección de arriba).
 3. Que usted está, o estará, oficialmente trabajando para dicha compañía, así como la duración específica de su empleo.
 4. El nombre y número de teléfono de su supervisor inmediato.
 5. Sus horas normales de trabajo.
 6. Su sueldo normal por hora.
 7. Con qué frecuencia y en qué día se le pagará.
 8. Una copia del certificado de seguro en caso de accidentes de trabajo (*workman's compensation*), o el nombre, dirección y número de teléfono de la compañía de seguros responsable.
 9. Cualquier otra información que pueda ser útil para entender su situación laboral.
- B. Si se transporta usted mismo, o si otra persona lo va a llevar y traer, se requiere la siguiente información:
1. Licencia de manejo (o copias claras de la misma).
 2. Registro actual del/los coche(s) que se usará(n) (o copias claras).

3. Comprobante del seguro de responsabilidad civil activo y el nombre, dirección y número de teléfono del agente de seguros que está a cargo de su cuenta.
- C. Lleve a la entrevista todos los documentos del tribunal o documentos legales que tenga.

**Si alguna de la pregunta no fue contestada,
es posible que se le regrese la solicitud para que la complete.**

APLICACIÓN DE CONDADO DE SANTA CRUZ
PROGRAMA DE TRABAJO, EDUCACIÓN Y ENTRENAMIENTO

Estoy aplicando por permiso para **Trabajar** _____ ; **Estudiar** _____ ; **Transferir a otro condado** _____

PRIMERA SECCIÓN - INFORMACIÓN PERSONAL:

NOMBRE: _____
(Apellido) (Nombre) (Segundo Apellido)

DIRECCIÓN: _____
(Domicilio) (Ciudad) (Código)

TELÉFONO EN DOMICILIO: _____ BEEPER # _____ CELULÁR # _____

EDAD: _____ FECHA DE NACIMIENTO _____

ESTADO CIVIL: Soltero _____ Casado _____ Separado _____ Divorciado _____

NOMBRE DE SU ESPOSA/ESPOSO: _____ TELÉFONO #: _____

SEGUNDA SECCIÓN - INFORMACIÓN DE CORTE:

SU OFENSA: _____ NUMERO DE SU CASO: _____

FECHA DE ENTREGAR: _____

DÍAS DE SENTENCIA: _____

SU OFICIAL DE PROBACIÓN: _____

ABOGADO: _____ TELÉFONO #: _____

JUEZ: _____

TERCERA SECCIÓN - EMPLEO:

Haga lista de nombre, dirección, y numero de teléfono de la compañía donde trabaja:

NOMBRE DE COMPAÑÍA: _____

DIRECCIÓN: _____
(Domicilio) (Ciudad) (Código)

DE TELÉFONO: _____ FAX #: _____ TÍTULO DE EMPLEO: _____

DÍA DE PAGO (semanal; mensual; dos veces por mes;): _____ SUELDO POR HORA: \$ _____

SUPERVISOR: _____ Beeper # _____ Celulár # _____

HORARIO DE TRABAJO (horas y días) _____

COMPENSACIÓN DE TRABAJO: (Nombre de compañía de seguro) _____

SU BANCO: _____ QUAL LOCACIÓN: _____ DÍA BANCARIO: _____

FOR PROBATION USE ONLY:

INTERVIEW DATE: _____

Probation No.: _____
Sheriff's No.: _____
CII No.: _____
FBI No.: _____
Driver's lic. No.: _____

Proof of Auto Insurance:
Proof of Worker's Comp.:
Proof of Salary:
Proof of Schedule:

Comments: _____

YO HE LEIDO Y DECLARO QUE TODA LA INFORMACIÓN EN ESTA APPLICACIÓN ES VERDADERA, COMPLETA, Y CORRECTA A LO MEJOR DE MI CONOCIMIENTO.

YO LE DOY PERMISO, AL PROGRAMA DE WORK FURLOUGH Y SU AGENTE, QUE INVESTIGE Y QUE HAGAN CONTACTOS NECESARIOS PARA CONPROVAR LA EXACTITUD DE LA INFORMACION CONTENIDA EN ESTA APPLICACIÓN. LOS INVESTIGADORES DEL WORK FURLOUGH SON AUTORIZADOS A DESCUBRIR INFORMACIÓN TOCANTE LAS OFENSAS CRININALES. AUTORIZO QUE EL DECUBRIMIENTO SERÁ SOLAMENTE PARA EL PROPOSITO DE MI REHABILITACIÓN. DISPENSO A TODOS INTERISADOS, DE RESPONSABILIDAD RESULTADO POR EL DESCUBRIMIENTO DE INFORMACIÓN CONTENIDA.

FECHA: _____ FIRMA: _____