



Departamento de Servicios Humanos de Arkansas
División de Servicios para Niños y Familias

Notificación de decisión investigativa de veracidad por maltrato infantil a

[] Víctima [] Padres legales [] Tutores legales de la Supuesta víctima

Para: _____

Dirección: _____

De: _____

Teléfono: _____

Oficina del condado: _____

Fecha: _____ Derivación CHRIS # _____

Asunto: Nombre de la presunta(s) víctima(s): _____

Nombre del presunto infractor: _____

La División de Servicios para Niños y Familias o la División de Delitos contra Menores de la Policía del Estado de Arkansas han recibido una denuncia por supuesto maltrato infantil que involucra a las personas nombradas arriba. El incidente fue informado en (fecha) _____.

En conformidad con el Código Anotado de Arkansas, §12-18-708, por la presente se le notifica que:

- [] Basado en la valoración de las pruebas, la agencia investigadora ha decidido que la denuncia es verídica y que el nombre del infractor debería ser incluido en el Registro Central de Maltrato de Menores.
[] Basado en la valoración de las pruebas, la agencia investigadora ha determinado que la denuncia es verídica, pero el infractor es exonerado de responsabilidad por lo que su nombre no debería ser incluido en el Registro Central de Maltrato de Menores.

El tipo de maltrato fue _____.

Tenga en cuenta que el presunto infractor tiene derecho a refutar la determinación de la investigación de la agencia mediante la solicitud de una audiencia administrativa dentro de los 30 días siguientes a la notificación de esta decisión investigativa. El nombre del presunto infractor no será incluido en el Registro Central de Maltrato de Menores hasta lo que ocurra más tarde:

- (A) La expiración del periodo de 30 días sin solicitud de audiencia; o
(B) El día en que el juez de derecho administrativo confirme la determinación investigativa de veracidad.

NOMBRE EN MAYUSCULAS DEL INVESTIGADOR DEL DCFS

ENVIADO POR