



Departamento de Servicios Humanos de Arkansas

División de Servicios Infantiles y Familiares

Notificación de Decisión Investigativa Verídica de Maltrato Infantil al Presunto Infractor Adulto

Para: _____

Dirección: _____

De: _____

Cargo: _____

Teléfono: _____

Oficina del Condado: _____

Fecha: _____ **CHRIS Referencia #** _____

Correo Certificado # _____

Re: Nombre del Presunto Infractor: _____

Nombre de la Presunta Víctima(s): _____

La División de servicios para niños y familiares o la División de delitos contra menores de la policía estatal de Arkansas han recibido una denuncia de supuesto maltrato infantil que involucra a las personas nombradas arriba. El incidente fue informado en (fecha) _____.

En conformidad con el código anotado de Arkansas §12-18-703, por la presente se notifica que basándose en la valoración de las pruebas, la agencia investigadora ha determinado que la denuncia era verídica y que el nombre del infractor debería ser incluido en el Registro central de maltrato infantil.

El tipo de maltrato fue _____.

Si no está de acuerdo con esta decisión investigativa, debe solicitar una audiencia administrativa dentro de los treinta días siguientes a la recepción de esta notificación; en caso contrario, su nombre será incluido en el Registro Central de maltrato infantil. De acuerdo a la legislación de Arkansas, las personas incluidas en el Registro central de maltrato infantil de Arkansas en calidad de infractores en una denuncia declarada verídica se identifican, previa solicitud, a ciertas clases de funcionarios públicos y privados, incluyendo empleados y voluntarios de agencias. Como resultado, su empleo o la capacidad de ofrecer servicios de voluntariado, pueden verse afectados negativamente si su nombre figura en el Registro Central. Si su nombre aparece en el Registro bajo ciertas circunstancias, su nombre puede ser eliminado automáticamente o puede presentar una petición para que su nombre sea eliminado después de un año.

Para solicitar una audiencia administrativa, debe enviar por correo una copia de este formulario junto a su solicitud a Office of Appeals & Hearing, SLOT N401, P.O. Box 1437, Little Rock, AR 72203 Las audiencias administrativas se realizan por teléfono, a menos que usted solicite que la audiencia se realice en persona. La solicitud para una audiencia en persona debe mencionarse en su solicitud de audiencia administrativa.

Usted tiene derecho a un abogado; si no puede pagar uno puede ponerse en contacto con Servicios Legales.

Aproximadamente la mitad de los dictámenes investigativos de la agencia son confirmadas por los jueces de derecho administrativo. Su nombre no será incluido en el Registro central de maltrato infantil hasta lo que ocurra más tarde: (a) expiración del periodo de treinta días sin una solicitud de audiencia; o (b) el día que el juez de derecho administrativo entregue su resolución confirmando la determinación investigativa verídica.

Para obtener una copia del informe investigativo, envíe un cheque o giro postal por \$10,00 junto con una solicitud escrita y certificada por notario a División of Children & Family Services, Central Registry Unit, P.O. Box 1437, SLOT S566, Little Rock, AR 72203. La solicitud debe incluir su nombre, dirección y los nombres del menor(es) implicado(s).

Si la entrega se realiza en un encuentro cara a cara, la persona identificada como infractora en el informe verídico debe firmar y fechar este formulario.

 Nombre en Mayúsculas de la Persona Identificada como Infractora en un Informe de Veracidad

 Firma de la Persona Identificada como Infractora en un Informe de Veracidad

Fecha: _____

 NOMBRE DEL INVESTIGADOR DCFS o CACD EN MAYÚSCULAS

 ENVIADO POR

Fecha: _____