GUADALUPE COUNTY COMMUNITY SUPERVISION AND CORRECTIONS DEPT.

209 EAST DONEGAN STREET, SEGUIN, TEXAS 78155 (830) 379-7270 METRO (830) 303-2703
1101 ELBEL SUITE 2 SCHERTZ, TEXAS 78154 (210) 945-8280

FORMA DE REPORTE MENSUAL

Asegúrese de completar TODOS Y CADA UNO BLANCO, si no es aplicable, PONGA N / A

NOMBRE:_____ Teléfono de Casa: (____)_____Celular: (_____)_____
DIRECCIÓN:_____ Estado_____ Código postal_____

DIRECCIÓN DE CORREO
ELECTRÓNICO:_____
___ Nota aquí si se trata de una nueva dirección

DIRECCIÓN POSTAL (si es diferente a la anterior):
_____

Vive en la misma casa con usted? ¿Qué relación tienen?
1)_____ ____R_____ 2)_____ R_____ 3)_____ R:_____
4)_____ R_____ 5)_____ R_____ 6)_____ R:_____

¿DONDE
TRABAJA?:_____DIRECCIÓN:_____
TELÉFONO:_____¿Cuánto tiempo? _____Describa su empleo: _____
Sueldo:_____ Horas de trabajo por semana:_____
____ Nota aquí si se trata de un nuevo trabajo.

Marque la caja correspondiente. **Desde su último informe, ¿ha:**

SI	**NO**	
		Hecho sus pagos?
		Sido arrestado o interrogado por la policía? Si es así, ¿para qué? _____ ¿Cuándo? _____ ¿Dónde? _____
		Recibió una multa de tráfico? Si es así, explique.
		Se utiliza alcohol o drogas ilegales? Si es así, explique.
		Violado las condiciones de supervisión? Si es así, explique.
		Casado / separados / divorciados?
		¿Es dueño o conducir un coche? Si es así, Marca / Modelo _____ Ano_____ Color_____ Matrícula _____ licencia de conducir #_____

FECHA_____ FIRMA: _____

NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LÍNEA DE USO OFICIAL SOLAMENTE

*xxxx