

\_\_\_ Se Verificó la Dirección  
\_\_\_ Se Verificó el Empleo

Número de caso: \_\_\_\_\_

**Por favor escriba legiblemente y complete el formulario**

**FORMULARIO PARA EL INFORME MENSUAL**

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora de Llegada: \_\_\_\_\_ Agente de Libertad Condicional: \_\_\_\_\_

Su Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

¿Es esta una nueva dirección? (por favor circule uno)      **Sí**      **No**

Físico Dirección: \_\_\_\_\_ # \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_  
Apto/Espacio

Código Postal \_\_\_\_\_

Dirección postal (si es diferente de Física) \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

Código Postal \_\_\_\_\_

¿Es este un nuevo número de teléfono? (por favor circule uno)      **Sí**      **No**

Teléfono de Casa: \_\_\_\_\_ Teléfono Celular: \_\_\_\_\_ Teléfono de Mensaje: \_\_\_\_\_

Empleador: \_\_\_\_\_ Teléfono de Trabajo: \_\_\_\_\_

¿Está usted asistiendo algún programa según lo ha exigido el Juez o su Agente de Libertad Condicional? **Sí**      **No**

De ser así, ¿Cómo se llama el proveedor? \_\_\_\_\_ ¿Lo ha terminado?      **Sí**      **No**

¿Ha estado ausente alguna vez este mes? **Sí** **No** De ser así, ¿Cuándo y por qué? \_\_\_\_\_

¿Ha hecho un pago para sus costos judiciales este mes? **Sí**      **No**

¿Ha tenido contacto con la policía? (Detenido, Citado, o Cuestionado) **Sí** **Fecha:** \_\_\_\_\_ **No**

De ser así, explique: \_\_\_\_\_

¿Ha usado alguna droga ilícita o tomado alcohol desde su última visita? **Sí** **Fecha:** \_\_\_\_\_ **No**

En caso afirmativo, cuándo (fecha) y explicar: \_\_\_\_\_

Las metas de este mes: \_\_\_\_\_

**Mi firma da fe de la veracidad de las respuestas y declaraciones anteriores. Entiendo que si no contesto verazmente y no cumplo con las reglas de la libertad condicional vigilada puede resultar en un quebrantamiento de la libertad condicional y/o la revocación de mi libertad condicional.**

Su Firma: \_\_\_\_\_ Fecha de hoy: \_\_\_\_\_