



IHSS մատակարարողներ. Քրեական անցյալի հետաքննություն անցնելու մասին ցուցումներ

Նահանգի օրենքը պահանջում է, որ բոլոր ներտնային խնամքի ծառայություններ մատակարարողները հանձնեն մատնահետքեր և անցնեն քրեական անցյալի հետաքննություն, որը կառավարվում է Կալիֆորնիայի արդարադատության վարչության կողմից՝ որպես խնամք մատակարարողների պարտադիր գրանցման ընթացակարգի մաս: Այս փաթեթին կից նյութեր են, որոնք Ձեզ անհրաժեշտ կլինեն քրեական անցյալի հետաքննության համար: Մտորև բերված են հարցեր, պատասխաններ և կարևոր ցուցումներ՝ այս ընթացակարգի վերաբերյալ: Ուշադիր կարդացեք և անպայման հետևեք դրանց:

1. Ե՞րբ պետք է հանձնել իմ մատնահետքերը:

Դուք պետք է ավարտեք գրանցման գործընթացը, որը ներառում է հրահանգավորմանը ներկա լինելը, նահանգի կողմից պահանջվող գրանցման ձևաթղթի և համաձայնագրի լրացնելը, քրեական անցյալի հետաքննության համար մատնահետքեր հանձնելը և Ձեր մասին գրանցումների՝ քրեական անցյալի հետաքննություն անցնելը, **Նախքան Ձեզ իրավունք կտրվի վարձատրվել**՝ ըստ IHSS ծրագրի:

Նշում. Եթե աշխատում եք մեկից ավել հաճախորդի մոտ, անհրաժեշտ կլինի միայն մեկ անգամ հանձնել մատնահետքեր և անցնել քրեական անցյալի հետաքննության գործընթացը:

2. Որտե՞ղ պետք է հանձնել իմ մատնահետքերը:

Ձեր մատնահետքերը կարող եք հանձնել Լոս Անջելեսի վարչաշրջանում գտնվող Արդարադատության վարչության կողմից հաստատված ցանկացած մատնահետքերի էլեկտրոնային սկանավորման (Live Scan) վայրում: Այս վայրերի ցանկը կարող եք գտնել Արդարադատության վարչության վեբկայքում՝ www.oag.ca.gov/fingerprints/locations: Ստուգեք ցուցակը և ընտրեք այն վայրը, որն ամենից հարմար է Ձեզ համար:

Դուք պետք է գանգահարեք Ձեր ընտրած վայրը և մատնահետքեր հանձնելու համար պայմանավորվածություն ձեռք բերեք:

3. Ո՞վ է վճարում մատնահետքերի/ քրեական անցյալի հետաքննության գործընթացի համար:

Նահանգի օրենքը պահանջում է, որ Դուք՝ IHSS խնամք մատակարարողները, վճարեք մատնահետքերի և քրեական անցյալի հետաքննության գործընթացի համար: Երբ գնում եք մատնահետքերի սկանավորման տեղամաս, պետք է վճարեք \$32՝ որպես քրեական անցյալի հետաքննման համար գործարքի վճար՝ գումարած մեկ այլ վճար՝ փաստացի մատնահետքերի սկանավորման համար, այդպիսով, ընդհանուր գումարը կարող է կազմել \$70: Մատնահետքերի սկանավորման վճարները տարբերվում են տեղամասից տեղամաս, և որոշ տեղամասեր ընդունում են միայն կանխիկ դրամ, իսկ այլ տեղամասեր ընդունում են չեկեր, վարկային կամ դեբիտային քարտեր: Նախքան գնալը՝ հարցրեք Ձեր նախընտրած տեղամասում վճարների և վճարման ընդունված ձևերի մասին:

4. Ի՞նչ պետք է վերցնել ինձ հետ՝ մատնահետքերի սկանավորման տեղամասում մատնահետքեր հանձնելու համար:

- ◆ Գումարը՝ ըստ վերը նշված #3 կետի

- ◆ Մատնահետքերի սկանավորման ծառայության դիմումի կից ձևաթուղթը (լրացված երկու օրինակ): Լրացրեք յուրաքանչյուր ձևաթղթի մեջտեղի բաժինը, որն սկսում է «Ազգանունից» և վերջանում «Փոստային ինդեքսով»: Ուշադրություն մի՛ դարձրեք “Billing Number” և “Misc. Number”-ին: Երկու օրինակներն էլ Ձեզ հետ տարեք մատնահետքերի սկանավորման տեղամաս: Դուք կարող եք օգտագործել միայն PASC-ի կողմից տրամադրված Մատնահետքերի սկանավորման ծառայության դիմումի ձևաթուղթը: Հակառակ դեպքում՝ PASC-ը չի ստանա Ձեր քրեական անցյալի հետաքննության արդյունքները, և ստիպված կլինեք կրկին հանձնել Ձեր մատնահետքերը՝ Ձեր միջոցներով:
- ◆ Ձեր լուսանկարով նույնականացման քարտը (ուժի մեջ գտնվող վարորդական իրավունք, կամ ուժի մեջ գտնվող Կալիֆորնիայի ID)
- ◆ Ձեր Սոցիալական ապահովության քարտը

5. Ի՞նչ է տեղի ունենում մատնահետքերի սկանավորման տեղամասում:

Մասնագետը կատարելու է ձեր մատնահետքերի գրանցումը: Սկանավորումն ավարտելուց հետո Ձեզ կվերադարձնեն Մատնահետքերի սկանավորման ծառայության դիմումի մեկ օրինակը: Պահեք այդ օրինակը՝ Ձեր գրառումների համար:

6. Իսկ ի՞նչ կպատահի, եթե ես արդեն անցել եմ քրեական անցյալի հետաքննություն:

Նույնիսկ, եթե նախկինում անցած լինեք քրեական անցյալի հետաքննություն՝ այլ պատճառներով (օրինակ՝ մասնագիտական որակավորման, ներգաղթի, այլ տեսակի աշխատանքի համար և այլն), միևնույն է՝ պետք է անցնեք ևս քրեական անցյալի հետաքննություն՝ ներտնային խնամքի ծառայության մատակարարող աշխատելու համար:

7. Որքա՞ն է տևում մատնահետքեր հանձնելու և քրեական անցյալի հետաքննության գործընթացը:

Մատնահետքերի սկանավորման տեղամասում Ձեր մատնահետքերը հանձնելուց հետո (որը պետք է տևի ընդամենը մի քանի րոպե) Դուք պետք է սպասեք առնվազն մեկ շաբաթ, այնուհետև ստուգեք Ձեր քրեական անցյալի հետաքննության կարգավիճակը՝ <https://applicantstatus.doj.ca.gov> կայքում: Այս ցուցումների հետ կապված հարցերի դեպքում՝ խնդրում ենք զանգահարել (877) 565-4482 հեռախոսահամարով:

8. Ինչպե՞ս պետք է տեղեկանամ մատնահետքերի սկանավորման արդյունքների մասին:

Այն դիմորդները, ովքեր ունեն հաճախորդ, որի համար պետք է աշխատեն, և կատարել են մատակարարողի գրանցման համար անհրաժեշտ բոլոր պահանջները, կստանան SOC848 ձևը՝ Ներտնային խնամքի ծառայության ծրագրի՝ մատակարարողի իրավասության մասին ծանուցումը: Այն դիմորդները, ովքեր կձախողեն քրեական անցյալի հետաքննությունը, PASC-ից նամակ կստանան՝ ներառելով բոլոր անհրաժեշտ փաստաթղթերը:

9. Իսկ ի՞նչ կպատահի, եթե ես չունեմ հաճախորդ, ում համար պիտի աշխատեմ:

Միայն այն դիմորդները, ովքեր չեն աշխատում որևէ հաճախորդի մոտ, պետք է սպասեն երեք շաբաթ և զանգահարեն (877) 565-4482 հեռախոսահամարով՝ իրենց արդյունքների մասին տեղեկանալու համար: PASC ռեեստրին միանալու և մատակարարողի կարիք ունեցող հաճախորդների ուղեգիր ստանալու համար զանգահարեք՝ (877) 565-4477:

10. Ինչպե՞ս պետք է իմանամ, որ պաշտոնապես գրանցվել եմ՝ որպես IHSS մատակարարող:

Այն դիմորդները, ովքեր պաշտոնապես գրանցվել են՝ որպես IHSS մատակարարող, Կալիֆորնիայի սոցիալական ծառայությունների վարչության կողմից կստանան SOC848 ձևը՝ Ներտնային խնամքի ծառայության ծրագրի՝ մատակարարողի իրավասության մասին ծանուցումը: Այժմ Դուք պատրաստ եք աշխատել և վարձատրվել՝ որպես IHSS մատակարարող:



Մատնահետքերի էլեկտրոնային սկանավորման ծառայության հարցում

Գաղտնիության մասին ծանուցում

Ըստ քաղաքացիական օրենսգրքի §1798.17 բաժնի պահանջի

Անձնական տեղեկատվության հավաքում և օգտագործում: Արդարադատության վարչության Կալիֆորնիայի արդարադատության տեղեկատվական ծառայության (CJIS) բաժինը հավաքում է այս ձևաթղթի վրա պահանջվող տեղեկատվությունը, որը լիազորված է՝ ըստ Բիզնեսի և մասնագիտությունների օրենսգրքի 4600-4621, 7574-7574.16, 26050-26059, 11340-11346, և 22440-22449 բաժինների; Քրեական օրենսգրքի 11100-11112 և 11077.1 բաժինների; Առողջապահության և անվտանգության օրենսգրքի 1522, 1416.20-1416.50, 1569.10-1569.24, 1596.80-1596.879, 1725-1742 և 18050-18055 բաժինների; Ընտանեկան օրենսգրքի 8700-87200, 8800-8823 և 8900-8925 բաժինների; Ֆինանսական օրենսգրքերի 1300-1301, 22100-22112, 17200-17215 և 28122-28124 բաժինների, Կրթության օրենսգրքի 44330-44355 բաժինների; Բարձրության և հաստատությունների մասին օրենսգրքի 9710-9719.5, 14043-14045, 4684-4689.8 և 16500-16523.1 բաժինների; և ըստ այլ տարբեր նահանգային կանոնադրությունների և կարգերի: Կալիֆորնիայի արդարադատության տեղեկատվական ծառայության (CJIS) բաժինը օգտագործում է այս տեղեկատվությունը՝ լիազորված մարմինների դիմումները մշակելու համար, որոնք ցանկանում են տեղեկություններ ստանալ նահանգային կամ դաշնային դատվածությունների գրառման առկայության և բովանդակության վերաբերյալ՝ օգնելու որոշել աշխատանքի ընդունման կամ երեխաների, տարեցների կամ հաշմանդամների հետ կամավորական աշխատանք կատարելու, կամ լիցենզիայի, հավաստագրման կամ թույլտվության ընդունման կամ որդեգրման նպատակների համար: Բացի այդ, նահանգային գերատեսչությունների կողմից հավաքված ցանկացած անձնական տեղեկատվություն ենթակա է Տեղեկատվական գործելակերպերի մասին օրենքի և նահանգային քաղաքականության սահմանափակումներին: Կալիֆորնիայի արդարադատության վարչության գաղտնիության ընդհանուր քաղաքականությունը հասանելի է <http://oag.ca.gov/privacy-policy> կայքում:

Անհատական տեղեկատվության տրամադրում: Անհրաժեշտ է ներկայացնել ձևաթղթում պահանջվող բոլոր անձնական տեղեկությունները: Բոլոր անհրաժեշտ տեղեկատվությունը չներկայացնելը կհանգեցնի Ձեր հայցի հետաձգմանը և (կամ) մերժմանը:

Ձեր տեղեկատվության հասանելիությունը: Կարող եք վերանայել DOJ-ի CJIS բաժնում պահվող գրառումները, որոնք պարունակում են Ձեր անձնական տվյալները, ինչպես որ դա թույլատրված է Տեղեկատվական գործելակերպերի մասին օրենքով: Մտորել կարող եք տեսնել կոնտակտային տվյալները:

Անձնական տեղեկատվության հնարավոր բացահայտում: Արտոնագիր ստանալու, աշխատանքի ընդունման կամ կամավոր աշխատանքի, երեխաների, տարեցների կամ հաշմանդամների հետ աշխատելու համար դիմած անձի համապատասխանությունը որոշելուն օգնելու համար՝ մատնահետքերի էլեկտրոնային սկանավորման ծառայությանն առնչվող դիմումների մշակման համար Ձեր տրամադրած տեղեկատվությունը հնարավոր է, որ փոխանցվի իրավասու հայտատու գործակալություններին:

Ձեր տրամադրած տեղեկատվությունը կարող է փոխանցվել նաև հետևյալ հանգամանքներում.

- Այլ անձանց կամ գործակալություններին, երբ դա անհրաժեշտ է իրենց իրավական պարտականությունները կատարելու համար, և Ձեր տեղեկատվության օգտագործումը համատեղելի է և համապատասխանում է նահանգային օրենսդրությանը, ինչպես, օրինակ՝ հետաքննության կամ լիցենզավորման, սերտիֆիկացման կամ կանոնակարգային նպատակներով:
- Նահանգային կամ դաշնային օրենքով պահանջվող այլ կառավարական գործակալությանը:

Կոնտակտային տվյալներ. Այս ծանուցման կամ Ձեր գրառումների հասանելիության վերաբերյալ հարցերի համար կարող եք կապվել DOJ-ի գրառումների բաժնի՝ Դաշնային կառավարական ծրագրի վերլուծաբանի հետ՝ (916) 210-3310 հեռախոսահամարով, էլեկտրոնային նամակ գրել՝ keeperofrecords@doj.ca.gov հասցեին, կամ նամակ ուղարկել հետևյալ հասցեով՝

Department of Justice
Bureau of Criminal Information & Analysis Keeper of
Records
P.O. Box 903417
Sacramento, CA 94203-4170

Գաղտնիության ակտի մասին հայտարարություն

Լիազորություն: ՀԴԲ-ի (FBI) կողմից մատնահետքերի և դրանց հետ կապված տեղեկատվության ձեռքբերումը, պահպանումը և փոխանակումը, ընդհանուր առմամբ, լիազորված է ԱՄՆ օրենսգրքի 28 խորագրի 534 բաժնով: Կախված Ձեր դիմումի բնույթից՝ լիազորությունների թվում են դասվում դաշնային կանտոնադրությունները, ԱՄՆ օրենսգրքի թիվ 92-544 Հասարակական օրենքի համաձայն նահանգային կանտոնադրությունները, Նախագահի գործադիր հրամանները և դաշնային կանտոնակարգերը: Ձեր մատնահետքերի և հարակից տեղեկությունների տրամադրումը կամավոր է. այնուամենայնիվ, դա չկատարելը կարող է ազդել Ձեր հայտի լրացման կամ հաստատման վրա:

Հիմնական նպատակը: Որոշ որոշումներ, ինչպիսիք են՝ աշխատանքի ընդունումը, լիցենզավորումը և անվտանգության թույլտվությունները, կարող են հաստատվել մատնահետքերի վրա հիմնված կենսագրական ստուգումներով: Ձեր մատնահետքերը և դրանց հետ կապված տեղեկատվությունը/կենսաչափական տվյալները կարող են տրամադրվել գործատու, հետաքննող կամ այլ կերպ պատասխանատու գործակալությանը և (կամ) ՀԴԲ-ին (FBI)՝ Ձեր մատնահետքերը այլ մատնահետքերի հետ համեմատելու նպատակով՝ ՀԴԲ-ի (FBI)՝ հաջորդ սերնդի նույնականացման (NGI) համակարգում կամ դրա հաջորդ համակարգերում (ներառյալ՝ մատնահետքերի քաղաքացիական, քրեական և գաղտնի պահոցները) կամ գործատու, հետաքննող կամ այլ կերպ պատասխանատու գործակալության հասանելի այլ գրառումների համար: ՀԴԲ-ն (FBI) կարող է պահպանել ձեր մատնահետքերը և հարակից տեղեկատվությունը/կենսաչափական տվյալները NGI համակարգում՝ այս դիմումը լրացնելուց հետո և, պահպանման ընթացքում Ձեր մատնահետքերը կարող են շարունակվել համեմատվել NGI-ի կողմից ներկայացված կամ պահպանված այլ մատնահետքերի հետ:

Առօրյա գործածություններ: Այս հայտի մշակման ընթացքում և դրանից հետո, քանի դեռ Ձեր մատնահետքերը և դրանց հետ կապված տեղեկատվությունը / կենսաչափական տվյալները պահպանվում են NGI համակարգում, Ձեր տվյալները կարող են բացահայտվել՝ ըստ Ձեր համաձայնության, ինչպես նաև՝ առանց Ձեր համաձայնության՝ ըստ 1974 թ. Գաղտնիության մասին օրենքի, և բոլոր կիրառելի առօրյա գործածությունները նույնպես կարող են ցանկացած պահի հրապարակվել Դաշնային ռեզիստորում, ներառյալ՝ NGI համակարգի առօրյա գործածությունները և ՀԴԲ-ի (FBI) ընդհանուր առօրյա գործածությունները: Առօրյա գործածությունները կարող են փոխանցվել հետևյալ մարմիններին (սակայն չսահմանափակվելով թվարկածով)՝ աշխատանքի տեղավորման, պետական կամ լիազորված ոչ պետական գործակալություններ, որոնք պատասխանատու են զբաղվածության, պայմանագրերի, լիցենզավորման, անվտանգության լիցենզիաների և համապատասխանության այլ որոշումների համար; տեղական, նահանգային, ցեղային կամ դաշնային իրավապահ մարմիններ; քրեական արդարադատության գործակալություններ և այն գործակալությունները, որոնք պատասխանատու են ազգային անվտանգության կամ հանրային անվտանգության համար:

Ոչ քրեական արդարադատության նպատակով դիմումատուի գաղտնիության իրավունքը

Որպես դիմումատու, որը ենթակա է մատնահետքերի վրա հիմնված քրեական պատմության գրառումների ստուգմանը՝ ոչ քրեական արդարադատության նպատակներով (օրինակ՝ աշխատանքի ընդունման կամ լիցենզավորման համար դիմումի, ներգաղթի կամ քաղաքացիություն ստանալու հարցի, անվտանգության թույլտվության կամ որդեգրման համար), Դուք ունեք որոշակի իրավունքներ, որոնք ներկայացվում են ստորև.

- Ձեզ պետք է գրավոր ծանուցում տրվի¹, որ ձեր մատնահետքերը կօգտագործվեն ՀԴԲ-ի (FBI) քրեական պատմության գրառումները ստուգելու համար:
- Ձեր մատնահետքերը և դրանց հետ կապված անձնական տեղեկությունները ներկայացնելիս Ձեզ պետք է տրամադրվի Գաղտնիության մասին ակտի համապատասխան հայտարարությունը, և Դուք պետք է հաստատեք այն ստանալը: Գաղտնիության մասին ակտի այս հայտարարությունը պետք է բացատրի Ձեր տեղեկատվությունը հավաքելու իրավունքը և այն, թե ինչպես է Ձեր տեղեկատվությունն օգտագործվելու, պահպանվելու և տարածվելու:²
- Եթե ունեք քրեական պատմության գրառում, ապա պաշտոնատար անձինք, որոնք որոշում են աշխատանքի, լիցենզիայի կամ այլ նպաստի համար Ձեր համապատասխանության իրավունքը, պետք է Ձեզ հնարավորություն ընձեռեն լրացնել կամ վիճարկել գրառման մեջ եղած տեղեկատվության ճշգրտությունը:
- Պաշտոնյաները պետք է Ձեզ խորհուրդ տան, որ Ձեր քրեական պատմության արձանագրության համար փոփոխություն, շտկում կամ թարմացում ստանալու կարգը սահմանվում է Դաշնային կանոնակարգերի օրենսգրքի (CFR) Խորագիր 28-ի բաժին 16.34-ում:
- Եթե ունեք քրեական պատմության գրառում, ապա Ձեզ պետք է ողջամիտ ժամանակ տրամադրվի՝ գրառումը շտկելու կամ լրացնելու համար (կամ հրաժարվել դա անել), նախքան պաշտոնյաները կմերժեն Ձեր աշխատանքի, լիցենզիայի կամ այլ նպաստի համապատասխանությունը՝ քրեական պատմության գրառման տեղեկատվության հիման վրա:³

Դուք իրավունք ունեք ակնկալել, որ քրեական պատմության գրառման արդյունքները ստացող պաշտոնատար անձինք այն կօգտագործեն միայն լիազորված նպատակներով և չեն պահպանի այն կամ չեն տարածի՝ խախտելով դաշնային կանոնադրությունը, կանոնակարգերը կամ գործադիր հրամանը, կամ Ազգային հանցագործությունների կանխարգելման և գաղտնիության կոմպակտ խորհրդի կողմից սահմանված կանոնները, ընթացակարգը կամ չափանիշը:⁴

Եթե գործակալության քաղաքականությունը թույլ է տալիս, ապա պաշտոնատար անձինք կարող են Ձեզ տրամադրել Ձեր ՀԴԲ-ի (FBI) քրեական պատմության գրառումը՝ վերանայման և հնարավոր վիճարկման համար: Եթե գործակալության քաղաքականությունը թույլ չի տալիս գրառման կրկնօրինակը Ձեզ տրամադրելը, ապա կարող եք այն ձեռք բերել՝ ՀԴԲ-ին (FBI) ներկայացնելով Ձեր մատնահետքերը և կատարելով վճարում: Այս գործընթացի վերաբերյալ տեղեկություններ կարելի է ստանալ հետևյալ կայքից՝ <https://www.fbi.gov/services/cjis/identity-history-summary-checks>:

Եթե որոշեք վիճարկել Ձեր ՀԴԲ-ի (FBI) քրեական պատմության գրառման ճշգրտությունը կամ ամբողջականությունը, ապա Ձեր վիճարկումը պետք է ուղարկվեք այն գործակալությանը, որը հարցվող տեղեկատվությունը տրամադրել է ՀԴԲ-ին (FBI) : Այլապես, Ձեր վիճարկումը կարող եք անմիջապես ուղարկել ՀԴԲ-ին (FBI): ՀԴԲ-ն այնուհետև Ձեր վիճարկումը կուղարկի գործակալությանը, որը տրամադրել է հարցվող տեղեկատվությունը, և գործակալությունից կպահանջի ստուգել կամ շտկել վիճարկվող տեղեկությունը: Գործակալությունից պաշտոնական հաղորդագրություն ստանալուց հետո ՀԴԲ-ն (FBI) Ձեր գրառման մեջ կկատարի ցանկացած անհրաժեշտ փոփոխություն/ուղղում՝ ըստ այդ գործակալության կողմից տրամադրված տեղեկատվության: (Տե՛ս 28 CFR 16.30-ից 16.34-ը): *Լրացուցիչ տեղեկություններ կարող եք գտնել ՀԴԲ-ի (FBI) կայքում՝* <https://www.fbi.gov/about-us/cjis/background-checks>:

¹ Գրավոր ծանուցումը ներառում է էլեկտրոնային ծանուցումը, սակայն բացառում է բանավոր ծանուցումը

² <https://www.fbi.gov/services/cjis/compact-council/privacy-act-statement>

³ Տե՛ս 28 CFR 50.12(b)

⁴ Տե՛ս U.S.C. 552a(b); 28 U.S.C. 534(b); 34 U.S.C. § 40316 (նախկինում՝ 42 U.S.C. § 14616), Հոդված IV(c)



REQUEST FOR LIVE SCAN SERVICE

Applicant Submission

A1934
ORI (Code assigned by DOJ)

ELDER CARE
Authorized Applicant Type

IHSS CARE PROVIDER
Type of License/Certification/Permit OR Working Title (Maximum 30 characters - if assigned by DOJ, use exact title assigned)

Contributing Agency Information:

PERSONAL ASSISTANCE SERVICES COUNCIL (PASC)
Agency Authorized to Receive Criminal Record Information

3452 E. FOOTHILL BLVD., SUITE 900
Street Address or P.O. Box

PASADENA CA 91107
City State ZIP Code

07189
Mail Code (five-digit code assigned by DOJ)

CW
Contact Name (mandatory for all school submissions)

(877) 565-4482
Contact Telephone Number

Applicant Information:

Last Name First Name Middle Initial Suffix

Other Name: (AKA or Alias)

Last Name First Name Suffix

Sex Male Female

Date of Birth Driver's License Number

Height Weight Eye Color Hair Color
Billing Number Applicant to pay
(Agency Billing Number)

Place of Birth (State or Country) Social Security Number
Misc. Number Not Applicable
(Other Identification Number)

Home Address Street Address or P.O. Box City State ZIP Code

I have received and read the included Privacy Notice, Privacy Act Statement, and Applicant's Privacy Rights.

Applicant Signature

Date

Your Number: _____
OCA Number (Agency Identifying Number)

Level of Service: DOJ FBI
(If the Level of Service indicates FBI, the fingerprints will be used to check the criminal history record information of the FBI.)

If re-submission, list original ATI number: _____
(Must provide proof of rejection) Original ATI Number

Employer (Additional response for agencies specified by statute):

Employer Name

Street Address or P.O. Box Telephone Number (optional)

City State ZIP Code Mail Code (five digit code assigned by DOJ)

Live Scan Transaction Completed By:

Name of Operator Date

Transmitting Agency LSID ATI Number Amount Collected/Billed



REQUEST FOR LIVE SCAN SERVICE

Applicant Submission

A1934
ORI (Code assigned by DOJ)

ELDER CARE
Authorized Applicant Type

IHSS CARE PROVIDER
Type of License/Certification/Permit OR Working Title (Maximum 30 characters - if assigned by DOJ, use exact title assigned)

Contributing Agency Information:

PERSONAL ASSISTANCE SERVICES COUNCIL (PASC)
Agency Authorized to Receive Criminal Record Information

3452 E. FOOTHILL BLVD., SUITE 900
Street Address or P.O. Box

PASADENA CA 91107
City State ZIP Code

07189
Mail Code (five-digit code assigned by DOJ)

CW
Contact Name (mandatory for all school submissions)

(877) 565-4482
Contact Telephone Number

Applicant Information:

Last Name First Name Middle Initial Suffix

Other Name: (AKA or Alias)

Last Name First Name Suffix

Sex Male Female

Date of Birth Driver's License Number

Height Weight Eye Color Hair Color Billing Number Applicant to pay
(Agency Billing Number)

Place of Birth (State or Country) Social Security Number Misc. Number Not Applicable
(Other Identification Number)

Home Address Street Address or P.O. Box City State ZIP Code

I have received and read the included Privacy Notice, Privacy Act Statement, and Applicant's Privacy Rights.

Applicant Signature

Date

Your Number: _____
OCA Number (Agency Identifying Number)

Level of Service: DOJ FBI
(If the Level of Service indicates FBI, the fingerprints will be used to check the criminal history record information of the FBI.)

If re-submission, list original ATI number: _____
(Must provide proof of rejection) Original ATI Number

Employer (Additional response for agencies specified by statute):

Employer Name

Street Address or P.O. Box Telephone Number (optional)

City State ZIP Code Mail Code (five digit code assigned by DOJ)

Live Scan Transaction Completed By:

Name of Operator Date

Transmitting Agency LSID ATI Number Amount Collected/Billed