SKAGIT COUNTY DISTRICT COURT PROBATION
COURT BLDG / SUITE 301
205 W KINCAID STREET / MOUNT VERNON WA 98273-4298
PHONE: (206) 336-9372 [SCAN: 554-9372] / FAX:(360) 336-9373

WARREN M. GILBERT, JUDGE
DEPARTMENT I
DAVID A. SVAREN, JUDGE
DEPARTMENT II

LINDA J. EIFORD
DIRECTOR
LINFORD C. SMITH
COMMISSIONER

INSTRUCCIONES CONFORMIDADES PARA HACER TRABAJO DE SERVICIO COMUNITARIO

Por favor de leer cuidadosamente los papeles inclusos para que sepa usted como completar correctamente su obligación de servicio comunitario.

Siga cuidadosamente todas las instrucciones escritas en la **hoja la cual explica el trabajo de servicio comunitario.** En recibir este paquete por correo y devolviendo la hoja de registro, ya ha cumplido con la primera regla.

Toma nota: Algunas de las agencias registradas en la lista incluso de locales en donde se puede hacer el trabajo de servicio comunitario tienen restricciones a cual tipo de ofensor permitarán trabajar por ellos. Emparejando las letras en la columna de **"Restricciones" (Restrictions)** con las letras en la parte del **"codigo de restricciones" (Restriction Code)** (Se encuentra en la parte de en medio de la hoja). Aprenderás si se permite preguntar a esa agencia si usted pueda trabajar por ellos. Por ejemplo, si usted fue condenado por robo (T) no podrá hacer trabajo por Rockport State Park, Skagit Gleaners, Mount Vernon Cemetery, Skagit County Parks, o Bayview State Park.

Asegurase que cuando llene las hojas de verificación del trabajo de servicio comunitario, que firme en el fondo de cada hoja y registra la fecha. **No recibirás credito por trabajo cumplido si estos formularios no están llenados claramente y completamente.**

Le hemos proveído a usted con **dos hojas de verificación.** Si usted va a trabajar muchas horas o en varios lugares, le sugerimos que usted haga varias copias de estas hojas antes de llenarlos para evitar pedirnos por mas cuando se los termina. Si usted va a utilizar varias de estas hojas, **por favor de enviar inmediatamente las hojas cumplidas y firmadas** para evitar la posibilidad de extraviarlos.

Si tiene usted preguntas o problemas, haganos el favor de llamarnos.

Sinceramente,

LINDA J. EIFORD
Director

Form 23-06 Spanish

HOJA DE EXPLICACION PARA TRABAJO DE SERVICIO COMUNITARIO

A. **RESUMEN DE NORMAS**

El corte define trabajo de Servicio Comunitario (TSC) como trabajo voluntario hecho para una agencia pública u organización privada no lucrativa. El corte permite a los acusados que hagan TSC cuando demuestran que no pueden pagar una multa. A veces, el corte requiere que un acusado haga TSC como castigo además de una multa.

Los acusados pueden pedir al corte que les permite hacer TSC para un balance de multa no pagado. Cuando se lo han permitido, el acusado está remitido al departamento de liberación condicional por instrucciones de conformidad.

La formula usado para determinar la cantidad de TSC es:

Una hora de trabajo = $10.00 de la multa (se redondean los fracciones para arriba)

Los acusados podrán contar horas de TSC pasado en preparandose a hacer un trabajo voluntario si ellos usan especificamente la preparación en trabajar por lo menos 25% de su obligación TSC (e.g. 20 horas de TSC para cumplir: 15 horas pasado en preparación para contestar llamadas por telefono de consejos de crisis usando 5 horas de esas horas haciendo tal trabajo).

B. **RESTRICCIONES:**

Los acusados no recibiran crédito para TSC por trabajo hecho: (1) antes de fecha otorgado por el tribunal; (2) bajo la supervisión directa de organizaciones religiosas; (3) en organizaciones en donde el acusado ya esta haciendo trabajo voluntario (excepciones tienen que ser aprobados antes con el departamento probatorio); (4) el cual no pueda ser comprobado por una persona no relacionada al acusado; (5) para individuos a menos que son clientela las cuales prestan servicio para una organización sin fin lucrativo (6) para facilidades con fines lucrativos (clinica de reposo, clinicas, etc.); o (7) en el papel de vocero del panela de víctimas. Además, el tribunal no permitirá crédito para TSC hasta que el departamento de liberación condicional comprueba todo los documentaciones de conformidad presentado por los acusados.

C. **REGLAS DE CONFORMIDAD PARA EL ACUSADO**

1. Recoga un paquete de instrucciones, esenciales de conformidad,una misma lista de locales del departamento de liberación condicional.
2. Entreviste a una persona encargado en el local de trabajo en la manera como si estuvieras solicitando para un trabajo normal. Si es posible, haga una cita antes de ir al local de trabajo.
3. Presente su carta de introducción al superintendente del local de trabajo.
4. Hagansen entender ambos usted y el superintendente acerca de la hora, local, materiales, y condiciones requiridos para cumplir con el trabajo.
5. Mantenga su propio record de las horas en el formulario de TSC proveído por el departamento de liberación condicional.
6. Llene completamente la información en el formulario de TSC antes que lo devuelva al departamento de liberación condicional. El formulario tiene que incluir su firma y la firma del superintendente del local de trabajo. Si se necesitará formularios adicionales, por favor de llamar a su oficial de cumplimiento o venga al oficina de liberación condicional para conseguir más. **Los formularios incompletos serán devuelto a usted**

AREA	AGENCY	PHONE	HOURS AVAIL.	TYPE OF WORK	RESTRICTIONS
Anacortes	Anacortes 100 Food Bank & Kitchen 512 4th Street	293-6445	M-F, 8:00-5:00	Maintenance, Sorting, Bagging, Kitchen work, Cooking	No Sexual Offenders
Anacortes	Salvation Army 3001 R Avenue	293-6682	M, W 1:00-4:00 F 1:00-6:00	Housekeeping, Bagging, Bulk Food, Yard work	No Sexual Offenders
Anacortes	Youth Dynamics 2410 J Street	293-3509	M-F 9:00-5:00	Cleaning, Yard Work, Food Prep	Minors are Preferred
Burlington	Bayview State Park 10901 Bayview-Edison Road	757-0227	7 days 1:00-dusk	Clean Up, Maintenance, Picking up Litter	No Sexual Offenders, Drug Addicts/Offenders, Offenders Convicted of Theft
Burlington	Chamber of Commerce 600 E. Victoria	757-0994 Dick Irwin Lisa Swanberg	7 days 8:30-5:00	Mowing, Weeding, Cleaning grounds, Maintenance	No Potentially Violent Offenders
Burlington	Youth Dynamics P.O. Box 486 / 201 Lila Lane	757-7068	M-F 9:00-5:00	Yard work, Cleaning	Minors are Preferred
Burlington	Humane Society 18911 Kelleher Road	757-0445	7 days 8:00-4:00	Cleaning, Office Work, Animal Care, Maintenance	No Cruelty to Animals Offenders, Sexual Offenders, Offenders Convicted of Theft
Concrete	Rockport State Park 51905 SR 20	853-8461	7 days 8:00-5:00	Trail Maintenance, Picking up Litter, Weeding *Wear appropriate work clothes for all conditions*	No Sexual Offenders, Offenders Convicted of Theft, Potentially Violent Offenders
Marblemount	Bread of Life Food Bank 59850 Hwy 20	873-2504	Mon thru Sat	Unloading truck, Bagging, Cleaning	None
Mount Vernon	Animal Rescue Network 15955 McLean Road	424-8630	Mon- Sat	Cleaning &Weeding grounds, Brushing animals, Walking animals	No Cruelty to animals, No sex offenders, not afraid of animals
Mount Vernon	Mount Vernon Cemetery 1200 E. Fir Street	336-6845	M-F 8:30-4:30	Maintenance, Mowing, Yard work	No Offenders Convicted of Theft, Drug Addicts/ Offenders
Mount Vernon	Mount Vernon Senior Center 1401 Cleveland Street	336-5757	M-F 8:00-4:00	Light Maintenance, Yard work, Cleaning	No Sexual Offenders, Potentially Violent Offenders
Mount Vernon	Skagit County Fairgrounds 1410 Virginia Street	336-9453	Summer M-F 8:30-4:30 *2nd week in Aug extended hours*	Grounds and Building Maintenance, Clean up, Fair Preparations	No Sexual Offenders, Offenders Convicted of Theft
Mount Vernon	Skagit Domestic Violence and Sexual Assault Services P.O. Box 301	336-9591	M-F 8:30-4:30	Cleaning Only	No Sexual Offenders, Domestic Violence Offenders
Mount Vernon	Neighbors in Need 1615 S. 2nd Street	424-6311	M 10:00-4:00	Sorting, Stocking, Cleaning	No Sexual Offenders
Mount Vernon	Skagit County Facilities 707 S. 2nd Street Room 124	336-9470	M-F 7:00-4:30	Grounds Keeping, Clean up	None
Mount Vernon	Friendship House 1008 S. 3rd Street Contact person: Anna Kester @ 360-336-6138 922 S 3rd Street	Kitchen (Mess): 336-1529 Men's House: 336-2135 Women's House: 336-2418	7 days 10:00-5:00	Cooking, Kitchen work, Sorting, Maintenance	No Sexual Offenders, Potentially Violent Offenders
Mount Vernon	City of Mt. Vernon Parks Department 1717 South 13th St.	Jose Reyna 336-6208	M-F 7:00-3:30	Yard work, Clean up, Picking up Litter	None
Mount Vernon	Triangle Alano Club 1520 Roosevelt Avenue	(360) 416-3330 (360) 420-1575	7 days a week 7AM–9PM	Yard work , and Cleaning	None
Oak Harbor	Deception Pass State Park 41229 SR 20	675-2417 Ext. #23	7 days 8:00-4:30	Picking up Litter, Maintenance, Cleaning, Yard Work *Wear Appropriate Work Clothes and Gloves*	No Sexual Offenders
Sedro Woolley	Chamber of Commerce 714-B Metcalf Street	855-1841	M-F 9:00-5:00	Clerical Work, Giving Out Tourism Information	None
Sedro Woolley	City of S.W. Parks Department 405 Alexander	856-5167	M-F 8:00-5:00	Maintenance, Yard Work, Heavy Labor	No Sexual Offenders
Sedro Woolley	Pioneer Center North Facilities 24961 Thompson Drive	856-3176	M-F 8:00-4:00	Grounds Keeping, Clerical	No Potentially Violent Offenders, Drug Addicts/Offenders
Sedro Woolley	Sedro Woolley Schools Support Services 801 Trail Rd	Mike Riddle 855-3505	M-Th 6:30-4:30	Gardening, Roof Cleaning, Painting, Filter Changes	No Sexual Offenders, Theft, Drug Addicts

Updated 01/05/07

SKAGIT COUNTY DISTRICT COURT PROBATION
COURTHOUSE BUILDING, ROOM 301
205 W. KINCAID STREET
MOUNT VERNON, WA 98273-4298

Warren M. Gilbert, Judge
Department I

David A. Svaren, Judge
Department II

PHONE: (360) 336-9372
SCAN: 554-9372 / FAX: (360) 336-9373

Linda J. Eiford
Director

Linford C. Smith
Commissioner

COMMUNITY SERVICE WORK

LETTER OF INTRODUCTION

TO: WHOMEVER IT MAY CONCERN

The person bearing this letter must fulfill an obligation to the courts in Skagit County in the form of volunteer work. He/she has been authorized by our department to search for a job site at which to perform such work. Attached is an explanation sheet containing the policy and rules of the program.

You may ask this defendant for the name of the crime he/she committed and its date.

The number of hours to be completed is:_____

The date these hours are to be completed: _____
Estamos requerido a informar al Tribunal del Condado de Skagit si el trabajo de Servicio Comunitario no esta entregado por la fecha de vencimiento.
If the work is not turned in by this deadline, we are required to notify Skagit County District Court.

If you have any questions, problems, or concerns, please contact our department.

Sincerely,

LINDA J. EIFORD
Director

SKAGIT COUNTY DISTRICT COURT PROBATION
VERIFICACION DE SERVICIO COMUNITARIO (REV 2/93)

HOJA DE REGISTRO DE SERVICIO COMUNITARIO

INSTRUCTIONS (INSTRUCCIONES)

A. PARA EL TRABAJADOR: Por favor de escribir en la linea abajo en letra de molde, su nombre, el nombre de su superintendente y el nombre, dirección y número de teléfono del organización en donde trabajo. Además, escriba en letra de molde en la linea indicada la información de su trabajo. Use una hoja distinta de verificación para cada local de trabajo. Si llena un formulario y siempre esta trabajando en el mismo local, llene la segunda hoja y continua registrando su trabajo como hizo en la primera.

B. FOR THE SUPERVISOR: Please inspect this form to make sure the information on it agrees with your own records. Please sign your name where indicated.

ESTE FORMULARIO NO ES VALIDO Y NO SERA SOMETIDO AL CORTE POR CREDITO DE CUMPLIMIENTO SALVO QUE TODA INFORMACION PEDIDO ESTA REGISTRADO LEGALMENTE. FIRMAS O INFORMACIONES FRAUDES SERAN PRESENTADOS INMEDIATAMENTE AL ATENCION DE LA CORTE.
****

NOMBRE (LETRA DE MOLDE)_____

WORKSITE NAME AND ADDRESS WORKSITE PHONE NO._____

_____ WORKSITE SUPERVISORS NAME: PRINT

_____ _____

_____

RECORD OF WORK

DATE WORKED	HOURS WORKED	DESCRIPTION OF WORK PERFORMED

TOTAL HOURS WORKED: _____

THE ABOVE NAMED PERSON HAS SATISFACTORILY COMPLETED THE ABOVE NUMBER OF HOURS.

Signature of Worksite Supervisor: _____

YO CERTIFICO QUE HE CUMPLIDO LAS HORAS DE SERVICIO COMUNITARIO ESCRITO ARRIBA

Firma de trabajador: _____Fecha firmada _____
****

FOR OFFICE USE ONLY: DATE RECEIVED:_____BY:_____

COURT/CAUSE #: _____CASE FILE NO: _____

Form 23-06 Spanish

SKAGIT COUNTY DISTRICT COURT PROBATION
VERIFICACION DE SERVICIO COMUNITARIO (REV 2/93)

HOJA DE REGISTRO DE SERVICIO COMUNITARIO

INSTRUCTIONS (INSTRUCCIONES)

A. PARA EL TRABAJADOR: Por favor de escribir en la linea abajo en letra de molde, su nombre, el nombre de su superintendente y el nombre, dirección y número de teléfono del organización en donde trabajo. Ademas, escriba en letra de molde en la linea indicada la información de su trabajo. Use una hoja distinta de verificación para cada local de trabajo. Si llena un formulario y siempre esta trabajando en el mismo local, llene la segunda hoja y continua registrando su trabajo como hizo en la primera.

B. FOR THE SUPERVISOR: Please inspect this form to make sure the information on it agrees with your own records. Please sign your name where indicated.

ESTE FORMULARIO NO ES VALIDO Y NO SERA SOMETIDO AL CORTE POR CREDITO DE CUMPLIMIENTO SALVO QUE TODA INFORMACION PEDIDO ESTA REGISTRADO LEGALMENTE. FIRMAS O INFORMACIONES FRAUDES SERAN PRESENTADOS INMEDIATAMENTE AL ATENCION DE LA CORTE.
****

NOMBRE (LETRA DE MOLDE)_____

WORKSITE NAME AND ADDRESS WORKSITE PHONE NO._____

_____ WORKSITE SUPERVISORS NAME: PRINT

_____ _____

_____

RECORD OF WORK

DATE WORKED	HOURS WORKED	DESCRIPTION OF WORK PERFORMED

TOTAL HOURS WORKED: _____

THE ABOVE NAMED PERSON HAS SATISFACTORILY COMPLETED THE ABOVE NUMBER OF HOURS.

Signature of Worksite Supervisor: _____

YO CERTIFICO QUE HE CUMPLIDO LAS HORAS DE SERVICIO COMUNITARIO ESCRITO ARRIBA

Firma de trabajador: _____Fecha firmada _____
****

FOR OFFICE USE ONLY: DATE RECEIVED:_____BY:_____

COURT/CAUSE #: _____CASE FILE NO: _____

Form 23-06 Spanish

SKAGIT COUNTY DISTRICT COURT PROBATION
COURT BLDG., ROOM 301 / 205 W. KINCAID STREET
MOUNT VERNON, WA 98273-4298
PHONE: (360) 336-9372 / SCAN: 554-9372 / FAX: (360) 336-9373

COMMUNITY SERVICE WORK REGISTRATION SHEET

NAME: _____ DATE:_____
FIRST MIDDLE LAST

MALE: _____ FEMALE: _____ CITIZEN: Yes___ No ____

SOCIAL SECURITY NUMBER:_____ BIRTH DATE:_____

ADDRESS:_____

CITY/STATE/ZIP:_____

HOME PHONE:_____ WORK PHONE:_____

EMPLOYER:_____ PHONE:_____

LIST TWO PEOPLE WHO WILL KNOW YOUR WHEREABOUTS (NAMES, ADDRESS, PHONE)

1._____ 2._____

_____ _____

I HEREBY ASK THE PROBATION DEPARTMENT TO AUTHORIZE ME TO PERFORM VOLUNTEER WORK IN THE COMMUNITY FOR A GOVERNMENT AGENCY OR A NOT-FOR-PROFIT ORGANIZATION. I HAVE RECEIVED FROM THE PROBATION DEPARTMENT A PACKET INCLUDING INSTRUCTIONS, COMPLIANCE FORMS, AND A PARTIAL LIST OF JOB SITES. I UNDERSTAND THAT THE COURT WILL NOT GIVE ME CREDIT FOR ANY WORK THAT IS DONE OUTSIDE THE SCOPE OF THESE INSTRUCTIONS NOR ANY WORK NOT PROPERLY DOCUMENTED ACCORDING TO THESE INSTRUCTIONS.

_____
(Signature of Defendant)

##

FOR OFFICE USE ONLY

NUMBER OF HOURS:_____ OPTION:___ REQUIREMENT:___ CAUSE#:_____
FINE AMOUNT: _____
NUMBER OF HOURS:_____ OPTION:___ REQUIREMENT:___ CAUSE #:_____
FINE AMOUNT: _____

Authorized by_____ Date:_____
(Department Representative)

Form 23-06 Spanish CASE NO:_____