



**SKAGIT COUNTY DISTRICT COURT
PROBATION AND COMMUNITY COURT SERVICES**

1700 E COLLEGE WAY / PO BOX 1447

MOUNT VERNON WA 98273

PROBATION PHONE: (360) 416-1275

COMMUNITY COURT PHONE: (360) 416-2009

FAX: (360) 416-1280

E-MAIL: dcpb@co.skagit.wa.us

WARREN M. GILBERT, JUDGE
JENIFER G. HOWSON, JUDGE
PAUL W. NIELSEN, JUDGE
PATRICK EASON, COMMISSIONER

SARAH HAYNE, COMMISSIONER
JAMES M. MALCOLM JR., DIRECTOR
MORGAN CAGINGIN, PROBATION SERVICES SPECIALIST

Instrucciones de cumplimiento para realizar el trabajo de servicio comunitario

Lea atentamente toda la documentación incluida en este paquete para que sepa cómo completar correctamente su obligación de trabajo de servicio comunitario. Siga todas las instrucciones y preste especial atención a la siguiente lista que cubre las restricciones que podrían hacer que se deniegue el trabajo de servicio comunitario.

Asegúrese de ser completamente veraz acerca de la razón por la que necesita hacer el trabajo de servicio comunitario.

En este paquete, le hemos proporcionado dos (2) hojas de registro para la organización en la que se ofrecerá como voluntario para realizar un seguimiento de las horas que ha trabajado, y agregar una descripción del trabajo que ha realizado. Si tiene muchas horas para completar o será voluntario en varias organizaciones, le sugerimos que haga varias copias de las hojas de registro para tener disponibles para usted.

Antes de enviar sus hojas de registro al Departamento de Libertad Condicional del Condado de Skagit, asegúrese de revisar cuidadosamente que la persona que supervisó sus horas de voluntariado llenó por completo la información relacionada con la Organización, firmó sus horas y que su número de caso judicial está en las hojas de registro.

NOTA: No daremos crédito por ningún trabajo completado si estos formularios no se llenan correctamente y completamente.

La última página incluida en este paquete es una hoja de registro para el trabajo de servicio comunitario. Por favor, asegúrese de llenarlo completamente proporcionando su dirección postal actual, el mejor número de teléfono donde se puede contactar con usted. Esta hoja de registro se utiliza si tenemos alguna pregunta para usted con respecto a las horas de servicio comunitario enviadas al Departamento de Libertad Condicional del Condado de Skagit.



**SKAGIT COUNTY DISTRICT COURT
PROBATION AND COMMUNITY COURT SERVICES**

1700 E COLLEGE WAY / PO BOX 1447

MOUNT VERNON WA 98273

PROBATION PHONE: (360) 416-1275

COMMUNITY COURT PHONE: (360) 416-2009

FAX: (360) 416-1280

E-MAIL: dcpb@co.skagit.wa.us

WARREN M. GILBERT, JUDGE
JENIFER G. HOWSON, JUDGE
PAUL W. NIELSEN, JUDGE
PATRICK EASON, COMMISSIONER

SARAH HAYNE, COMMISSIONER
JAMES M. MALCOLM JR., DIRECTOR
MORGAN CAGINGIN, PROBATION SERVICES SPECIALIST

Hoja de explicación del trabajo de servicio comunitario

Resumen de políticas:

El Tribunal define el trabajo de servicio comunitario (CSW) como trabajo voluntario realizado para una agencia pública sin fines de lucro o una organización privada sin fines de lucro. El Tribunal permite a los demandados hacer CSW cuando demuestran que no pueden pagar una multa. A veces, el Tribunal requiere que el demandado haga CSW como una sanción además de una multa. Los demandados pueden pedir al Tribunal que conceda permiso para hacer CSW para un saldo de multas no pagado. Cuando se concede el permiso, los acusados son remitidos al Departamento de Libertad Condicional para obtener instrucciones de cumplimiento.

Horas de servicio comunitario acreditadas utilizando la siguiente fórmula:

Una hora de trabajo es \$15.00 de la multa (las fracciones se redondean hacia arriba)

Si se requiere entrenamiento para aprender a hacer trabajo voluntario, ese tiempo puede contar para las horas de trabajo de servicio comunitario, si utilizan específicamente este entrenamiento para trabajar al menos un 25% si su obligación de servicio comunitario. (por ejemplo, 20 horas de CSW para completar: 15 horas de capacitación para responder a las llamadas telefónicas de asesoramiento en crisis con 5 horas dedicadas al uso de dicha entrenamiento para hacer el trabajo.)

Ser un trabajador confiable y apropiado; ¡enorgulleces el trabajo que haces! La actitud lo es todo. Sea cortés y muéstreles que está agradecido por la oportunidad. Recuerde, la ética de trabajo importa como usted puede querer utilizar esta experiencia en su solicitud para un puesto futuro con un empleador diferente!

Recuerde que una organización tiene todo el derecho de despedirlo/dejarle ir como voluntario, sin importar cuán urgentemente necesite completar su servicio comunitario. No tienen ninguna obligación de mantenerlo - especialmente si ha perdido turnos, políticas violadas, etc.



**SKAGIT COUNTY DISTRICT COURT
PROBATION AND COMMUNITY COURT SERVICES**

1700 E COLLEGE WAY / PO BOX 1447

MOUNT VERNON WA 98273

PROBATION PHONE: (360) 416-1275

COMMUNITY COURT PHONE: (360) 416-2009

FAX: (360) 416-1280

E-MAIL: dcpb@co.skagit.wa.us

WARREN M. GILBERT, JUDGE
JENIFER G. HOWSON, JUDGE
PAUL W. NIELSEN, JUDGE
PATRICK EASON, COMMISSIONER

SARAH HAYNE, COMMISSIONER
JAMES M. MALCOLM JR., DIRECTOR
MORGAN CAGINGIN, PROBATION SERVICES SPECIALIST

Restricciones:

NO obtendrá crédito por el trabajo de Servicio Comunitario realizado:

1. Antes de la fecha otorgada el permiso por el tribunal
2. Si las horas son horas obligatorias en lugar de la cárcel, o por una violación de la libertad condicional y no hablaste con El Departamento de Libertad Condicional del Condado de Skagit primero.
3. Para cualquier organización religiosa (los bancos de alimentos/tiendas de segunda mano directa o indirectamente vinculadas a una organización religiosa **no son aceptables**)
4. Para una organización donde el acusado ya está haciendo trabajo voluntario. (Las excepciones deben ser aprobadas por adelantado por la Corte o el Departamento de Libertad Condicional del Condado de Skagit)
5. Bajo la supervisión de una persona relacionada con usted.
6. Para centros de atención lucrativos. (hogares de enfermería, centros de convalecencia, hospital, etc.)
7. En el papel del orador del Panel de Víctimas.
8. Para organizaciones en línea.
9. En su lugar de empleo.
- 10. Ayudar a familiares, vecinos o amigos con tareas (llevar a su abuela al supermercado, limpiar la casa de su vecino anciano, cuidar a los hijos de su hermana, etc.) NO será aceptado como su servicio comunitario.**
11. Si recibe crédito por las mismas horas para alguna otra agencia o entidad, no puede enviar las horas para satisfacer su obligación de servicio comunitario. ¡Sin doble inmersión!
12. Si se le paga o se le compensa de alguna manera por las horas que realiza, no puede reclamarlas por servicio comunitario.



**SKAGIT COUNTY DISTRICT COURT
PROBATION AND COMMUNITY COURT SERVICES**

1700 E COLLEGE WAY / PO BOX 1447

MOUNT VERNON WA 98273

PROBATION PHONE: (360) 416-1275

COMMUNITY COURT PHONE: (360) 416-2009

FAX: (360) 416-1280

E-MAIL: dcpb@co.skagit.wa.us

WARREN M. GILBERT, JUDGE
JENIFER G. HOWSON, JUDGE
PAUL W. NIELSEN, JUDGE
PATRICK EASON, COMMISSIONER

SARAH HAYNE, COMMISSIONER
JAMES M. MALCOLM JR., DIRECTOR
MORGAN CAGINGIN, PROBATION SERVICES SPECIALIST

LISTA DE SITIOS DE TRABAJO DE TRABAJO DE SERVICIO COMUNITARIO

La siguiente página es una lista de organizaciones sin fines de lucro disponibles donde usted tiene la opción de ser voluntario para el servicio comunitario. La lista no incluye todos los lugares posibles donde se puede realizar el trabajo de servicio comunitario, pero proporciona ejemplos de lugares y el tipo de trabajo realizado en cada una de las organizaciones enumeradas.

El trabajo de servicio comunitario se puede realizar en cualquier organización **sin fines de lucro** registrada.

NOTA: Si está completando el trabajo de servicio comunitario obligatorio en lugar de la Cárcel o como parte de una violación de la libertad condicional, por favor, consulte primero con el Departamento de Libertad Condicional del Condado de Skagit antes de continuar con ponerse en contacto con una organización.



**SKAGIT COUNTY DISTRICT COURT
PROBATION AND COMMUNITY COURT SERVICES**

1700 E COLLEGE WAY / PO BOX 1447
MOUNT VERNON WA 98273
PROBATION PHONE: (360) 416-1275
COMMUNITY COURT PHONE: (360) 416-2009
FAX: (360) 416-1280
E-MAIL: dcpb@co.skagit.wa.us

WARREN M. GILBERT, JUDGE
JENIFER G. HOWSON, JUDGE
PAUL W. NIELSEN, JUDGE
PATRICK EASON, COMMISSIONER

SARAH HAYNE, COMMISSIONER
JAMES M. MALCOLM JR., DIRECTOR
MORGAN CAGINGIN, PROBATION SERVICES SPECIALIST

Trabajo de servicio comunitario
Carta de presentación

a quien corresponda:

La persona que lleva esta carta debe cumplir con una obligación con los Tribunales del Condado de Skagit en forma de trabajo voluntario. Ha sido autorizado por nuestro departamento para buscar un sitio de trabajo en el que Realizar tal trabajo. Se adjunta una hoja de explicación que contiene la política y las reglas del programa.

Usted puede preguntar a el/la acusado cuáles son los cargos que ha cometido y la fecha en cual los hizo.

El número de horas para completar es: _____

La fecha en que se deben completar estas horas: _____

Usted debe pagar un mínimo de \$ _____ por mes a la Corte Distrito, o entregar un mínimo de _____ horas de trabajo de servicio comunitarios al mes al Departamento de Libertad Condicional para permanecer en cumplimiento .

Si las horas no se presentan al Departamento Libertad Condicional del Tribunal de Distrito del Condado de Skagit antes de la fecha límite, estamos notificar al Tribunal Distrito del Condado de Skagit.

Si tiene alguna pregunta, inquietud o problema, póngase en contacto con nuestro Departamento.

Sinceramente,
Marina Martinez
Especialista en Servicios de Libertad Condicional

SKAGIT COUNTY DISTRICT COURT PROBATION & COMMUNITY SERVICES
COMMUNITY SERVICE WORK VERIFICATION

INSTRUCTIONS

- A. **For the Worker:** Please print your name, the name of your worksite supervisor, and the name, address and phone number of the organization you worked for on the lines below. Also print the record of work information where indicated. Please use a separate verification for each worksite. If you fill up one form and are still working at the same site, fill out a second one and continue recording your work as you did on the first form.
- 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.

THIS FORM IS NOT VALID AND WILL NOT BE SUBMITTED TO COURT FOR COMPLIANCE CREDIT UNLESS ALL INFORMATION ASKED FOR IS LEGIBLY RECORDED ON IT. FRAUDULENT SIGNATURES OR FALSE INFORMATION WILL IMMEDIATELY BE BROUGHT TO THE ATTENTION OF THE COURT.

NAME (PRINT) _____
NAME AND ADDRESS OF NON-PROFIT AGENCY: _____

WORKSITE PHONE NO: _____
WORKSITE SUPERVISOR'S 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: _____

I CERTIFY THAT I HAVE COMPLETED THE ABOVE HOURS OF COMMUNITY SERVICE WORK

Signature of Worker: _____ **Date Signed:** _____

FOR OFFICE USE ONLY: COURT/CAUSE #: _____ CASE FILE #: _____

Hoja de Registro de Trabajo de Servicio Comunitario

Nombre : _____ Fecha: _____

Dirección: _____

Cuidad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Masculino: _____ Mujer: _____ Fecha de Nacimiento: _____

número de teléfono de casa: _____ número de teléfono celular :

Por favor, enumere dos (2) personas a las que podemos llamar y deje un mensaje para usted si no podemos comunicarnos con usted al número proporcionado anteriormente: (Nombre y telefono)

1. _____ 2. _____

POR LA PRESENTE LE PIDO AL DEPARTAMENTO DE LIBERTAD CONDICIONAL QUE ME AUTORICE A REALIZAR TRABAJO VOLUNTARIO EN LA COMUNIDAD PARA UNA AGENCIA GUBERNAMENTAL O UNA ORGANIZACIÓN SIN FINES DE LUCRO. HE RECIBIDO DEL DEPARTAMENTO DE LIBERTAD CONDICIONAL UN PAQUETE QUE INCLUYE INSTRUCCIONES, FORMULARIOS DE CUMPLIMIENTO Y UNA LISTA DE SITIOS DE TRABAJO. ENTIENDO QUE EL TRIBUNAL NO ME DARÁ CRÉDITO POR CUALQUIER TRABAJO QUE SE HAGA FUERA DEL ALCANCE DE ESTAS INSTRUCCIONES NI NINGÚN TRABAJO NO DEBIDAMENTE DOCUMENTADO DE ACUERDO CON ESTAS INSTRUCCIONES.

firma del cliente

FOR OFFICE USE ONLY

Amount of Hours : _____ Optional: _____ Mandatory: _____ CAUSE #:

Fine Amount: _____

Amount of Hours: _____ Optional: _____ Mandatory: _____ CAUSE #:

Fine Amount: _____

Authorized by: _____ Date: _____