

King County District Court
Probation Services Division

Consejero Probatorio _____ Fecha _____
MONTHLY REPORT FORM

Este informe no sera considerado como cumplimiento de su requisito de presentar informe si no está **totalmente llenado.**

Nombre: _____ Teléfono (casa) _____

Dirección _____ Nueva Dirección: Sí ___ No ___

_____ Con quién vive? _____
Apt. Ciudad Código Postal

Ocupación Actual: _____ Horas de Trabajo: _____

Empleado por _____ Teléfono (Trabajo): _____

Ha sido detenido(a), citado(a), encarcelado(a) o ha comparecido en algún tribunal desde su último informe?

No _____ Sí _____ Fecha _____ Lugar _____

Acusación(es) _____ # Citation _____

Disposición _____

Cuando lo (la) pusieron bajo libertad condicional, el juez que impuso la sentencia, le ordenó que cumpliera ciertas condiciones. Por favor indique lo que está haciendo:

- | | | |
|---|---------------|-------------------|
| 1. Asistiendo Programa Alcohol/Droga | Sí ___ No ___ | Dar Fechas _____ |
| 2. Tomando "Antabuse" o/ Methadone | Sí ___ No ___ | Dónde _____ |
| 3. Asistiendo a Terapia | Sí ___ No ___ | Dar Fechas _____ |
| 4. Pagando Multa | Sí ___ No ___ | Lo que debe _____ |
| 5. Escuela/Programa de Entrenamiento | Sí ___ No ___ | Nombre _____ |
| 6. Buscando Empleo | Sí ___ No ___ | Dónde _____ |
| 7. Servicios Restitutivos Comunidad | Sí ___ No ___ | Dónde _____ |
| Horas Trabajadas _____ | | Días _____ |
| 8. Pagando Restitución | Sí ___ No ___ | Cantidad _____ |
| 9. Honorarios Probatorios (si mandados) | Sí ___ No ___ | Cantidad _____ |
| 10. Algún uso de alcohol/droga | Sí ___ No ___ | |
| 11. Licencia válida de manejar | Sí ___ No ___ | |
| 12. Seguro de Responsabilidad Pública | Sí ___ No ___ | |
| 13. Manejando | Sí ___ No ___ | |
| 14. Diario Adjunto de "Antabuse" o AA | Sí ___ No ___ | |

Desea ver a su consejero probatorio? Sí ___ No ___

Necesita más formularios de informe? Lugar: www.metrokc.gov/kcdc/forms.htm.

Las declaraciones anteriores son verídicas y fueron contestadas lo mejor posible.

Firma