

Divulgación de derechos y responsabilidades del registro de manejo

Los empleadores, posibles empleadores, organizaciones de voluntariado o sus agentes pueden obtener los registros de manejo de un empleado, posible empleado o voluntario cuando se les autorice. Utilice este formulario para obtener su autorización.

- Llene la sección de la compañía.
- Entregue este formulario a su empleado, posible empleado o voluntario para que llene la sección que le corresponde.
- Para fines de auditoría, guarde este formulario completado en sus archivos por al menos cinco años. No lo envíe por correo al Department of Licensing.

Registros juveniles sellados. Es posible que la información contenida en un registro de manejo relacionado con un registro juvenil sellado no pueda usarse para ningún fin, a menos que la ley federal lo exija. El empleado o posible empleado puede brindar al empleador, posible empleador o a su agente, una copia de la orden judicial que selló el registro juvenil.

Company – To be completed by the company or the agent of the company

PRINT or TYPE Company name	
Agent company name (if applicable)	
Company/Agent company address	
Authorized representative name	Title
<p>Answer the following</p> <p>1. Is this company an employer, prospective employer, or volunteer organization of the individual whose driving record is being requested? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>2. Is the record you are requesting necessary for employment purposes related to driving by the employee or prospective employee as a condition of employment or related to driving by the volunteer at the direction of the volunteer organization? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>3. Do you agree to use the information contained in the record exclusively for this purpose and not divulge it to a third party? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p> <p>4. Do you agree to hold harmless the Washington State Department of Licensing for all matters relating to the release of the requested driving record? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No</p>	
<p>Certification</p> <p><i>I certify under penalty of perjury under the laws of the state of Washington that the foregoing is true and correct.</i></p> <p style="text-align: center;">X</p>	
Date and place signed	Authorized representative signature

Empleado, posible empleado o voluntario: Llene esta sección y devuelva el formulario a la compañía

IMPRIMA o ESCRIBA EN LETRA DE IMPRENTA Nombre completo <i>(primer nombre, segundo nombre, apellido)</i> del empleado/posible empleado/voluntario	Fecha de nacimiento (mm/dd/aaaa)	Número de licencia para conducir de Washington
<p>Autorización del:</p> <p><input type="checkbox"/> Empleado: para que se divulgue mi registro de manejo para fines de empleo, a discreción de mi empleador por el término completo de mi empleo.</p> <p><input type="checkbox"/> Posible empleado: para que se divulgue mi registro de manejo para fines de empleo, sin que supere los 30 días a partir de la fecha de la firma.</p> <p><input type="checkbox"/> Voluntario: para que se divulgue mi registro de manejo para un puesto solicitado que requiera que conduzca al domicilio de la organización de voluntariado.</p>		
Nombre del empleado, posible empleado u organización de voluntariado		
Nombre del agente de la compañía empleadora si actúa en nombre de la compañía para fines de empleo		
<p>Autorización</p> <p><i>Soy empleado, posible empleado o voluntario de la compañía mencionada anteriormente, y solicito que se envíe una copia de mi registro de manejo del estado de Washington a la compañía o su agente.</i></p> <p style="text-align: center;">X</p>		
Firma		Fecha