ESTADO DE NUEVA YORK - DEPARTAMENTO DE CORRECCIONES Y SUPERVISIÓN COMUNITARIA

FORMULARIO 2061 S (9/12)

AVISO DE CONSENTIMIENTO A INSPECCIÓN VISUAL AL DESNUDO

Debido a circunstancias inusuales, se ha determinado necesario pedirle que se someta a una inspección visual al desnudo o inspección visual limitada antes de permitirle su visita. Usted tiene el derecho a rehusar esta inspección visual al desnudo. Si escoge rehusar esta inspección visual al desnudo, se podrá negar la visita.

***

Entiendo que puedo rehusar someterme a una inspección visual al desnudo o inspección visual limitada y que si así lo hago, se me puede negar la visita.

☐ Consiento a una inspección visual al desnudo.

☐ No consiento a una inspección visual al desnudo.

☐ Consiento a una inspección visual limitada.

☐ No consiento a una inspección visual limitada.

☐ Certifico que soy el padre/guardián de

_____
(Nombre en letra de Imprenta)

_____ _____ _____
(Nombre en letra de Imprenta) (Firma) (Fecha)

_____
(Oficial Supervisor)

ESTADO DE NUEVA YORK - DEPARTAMENTO DE CORRECCIONES Y SUPERVISIÓN COMUNITARIA

FORMULARIO 2061 S (9/12)

AVISO DE CONSENTIMIENTO A INSPECCIÓN VISUAL AL DESNUDO

Debido a circunstancias inusuales, se ha determinado necesario pedirle que se someta a una inspección visual al desnudo o inspección visual limitada antes de permitirle su visita. Usted tiene el derecho a rehusar esta inspección visual al desnudo. Si escoge rehusar esta inspección visual al desnudo, se podrá negar la visita.

***

Entiendo que puedo rehusar someterme a una inspección visual al desnudo o inspección visual limitada y que si así lo hago, se me puede negar la visita.

☐ Consiento a una inspección visual al desnudo.

☐ No consiento a una inspección visual al desnudo.

☐ Consiento a una inspección visual limitada.

☐ No consiento a una inspección visual limitada.

☐ Certifico que soy el padre/guardián de

_____
(Nombre en letra de Imprenta)

_____ _____ _____
(Nombre en letra de Imprenta) (Firma) (Fecha)

_____
(Oficial Supervisor)