

# DPS Computerized Criminal History (CCH) Verification

(AGENCY COPY)

I, \_\_\_\_\_, have been notified that a Computerized Criminal History (CCH) verification check will be performed by accessing the Texas Department of Public Safety Secure Website and will be based on name and DOB identifiers I supply.

APPLICANT or EMPLOYEE NAME (Please print)

Because the name-based information is not an exact search and only fingerprint record searches represent true identification to criminal history, the organization conducting the criminal history check for background screening is not allowed to discuss any criminal history record information obtained using the name and DOB method. Therefore, the agency may request that I have a fingerprint search performed to clear any misidentification based on the result of the name and DOB search.

For the fingerprinting process I will be required to submit a full and complete set of my fingerprints for analysis through the Texas Department of Public Safety AFIS (Automated Fingerprint Identification System). I have been made aware that in order to complete this process I must make an appointment with L1 Enrollment Services, submit a full and complete set of my fingerprints, request a copy be sent to the agency listed below, and pay a fee of \$24.95 to the fingerprinting services company, L1 Enrollment Services.

Once this process is completed and the agency receives the data from DPS, the information on my fingerprint criminal history record may be discussed with me.

**(This copy must remain on file by your agency. Required for future DPS Audits)**

\_\_\_\_\_  
Signature of Applicant or Employee

\_\_\_\_\_  
Date

BISD

\_\_\_\_\_  
Agency Name (Please print)

Lisa LaFleur

\_\_\_\_\_  
Agency Representative Name (Please print)

\_\_\_\_\_  
Signature of Agency Representative

\_\_\_\_\_  
Date

<b>Please: Check and Initial each Applicable Space</b>	
CCH Report Printed:	
YES _____ NO _____	_____ initial
Purpose of CCH: _____	
Hire _____ Not Hired _____	_____ initial
Date Printed: _____	_____ initial
Destroyed Date: _____	_____ initial
<b>Retain in your files</b>	

# Verificación DPS de Historia Criminal Informatizada (HCI)

## (COPIA DE LA AGENCIA)

Yo, \_\_\_\_\_, he sido notificado que una Historia Criminal Informatizada  
(Favor de escribir en letra de molde el nombre del que solicita o del empleado)

(HCI), una búsqueda para verificación, será conducida por medio de información obtenida del sitio seguro web del Departamento de Seguridad Pública de Texas y será basada sobre los identificadores proporcionados del nombre y la fecha de nacimiento.

Porque la información es basada en nombres, no es una búsqueda exacta y solamente búsquedas de archivos de huellas digitales representan verdadera identificación de historia criminal, la organización conduciendo la búsqueda de historia criminal para antecedentes no está permitida a discutir cualquier información de historia criminal obtenida usando el método de nombre y fecha de nacimiento. Por esa razón, la agencia puede solicitar que yo tenga una búsqueda basada en huellas digitales para aclarar cualquier identificación equivocada basada en resultados de la búsqueda del nombre y de la fecha de nacimiento.

Para el proceso de tomar huellas digitales, yo seré pedido que someta un juego completo de mis huellas digitales para análisis por el AFIS (Sistema Automatizado de Identificación de Huellas Digitales) del Departamento de Seguridad Pública de Texas. He sido informado que para completar este proceso es indispensable que haga una cita con L1 Enrollment Services, que someta un juego completo de mis huellas digitales, que pida que una copia sea mandada a la agencia mencionada abajo, y pague una tarifa de \$24.95 a la compañía que toma huellas digitales, L1 Enrollment Services.

Una vez que este proceso sea completado y la agencia reciba los informes del DPS, la información sobre mi historia criminal basada en huellas digitales posiblemente podrá ser discutida conmigo.

**(Esta copia debe mantenerse archivada por su agencia. Es requisito para auditorías futuras del DPS.)**

\_\_\_\_\_

Firma del Solicitante o del Empleado

\_\_\_\_\_

Fecha

**BISD** \_\_\_\_\_

Nombre de la Agencia (Favor de escribir en letra de molde)

Lisa LaFleur

Nombre del Representante de la Agencia (Favor de escribir en letra de molde)

\_\_\_\_\_

Firma del Representante de la Agencia

\_\_\_\_\_

Fecha

<b>Por Favor:</b>	
<b>Cheque y Ponga Iniciales Aplicables</b>	
Reporte HCI Impreso:	
SI ____ NO ____	____ Iniciales
Propósito del HCI: _____	
Empleado ____ No Empleado ____	____ Iniciales
Fecha Impreso: _____	____ Iniciales
Fecha Destruído: _____	____ Iniciales
<b>Retenga en sus Archivos</b>	