



# Ontario Police Department Citizen's Academy Application

Por favor escriba legítimamente. Escriba exactamente el nombre que aparece en su licencia

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

(Apellido)

(Nombre)

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ Licencia \_\_\_\_\_ Residente de Ontario : Si No  
(Mandatorio) (Mandatorio)

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Oficio: \_\_\_\_\_ Cuanto Tiempo: \_\_\_\_\_

Nombre y Dirección de Empleador: \_\_\_\_\_

A tenido algún arresto o convicciones que lo prevenga participar en esta academia? Si la respuesta es sí, por favor explique: :

Anote intereses comunitarios, clubs, membrecías profesionales, etc.: : \_\_\_\_\_

Como se dio cuenta de la academia: : \_\_\_\_\_

Anote tres referencias, que no sea familia, que conozca por lo menos un año:

Nombre: \_\_\_\_\_ Años Conocido: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Años Conocido: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Años Conocido: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Cuál es la razón que quiere atender la academia: \_\_\_\_\_

Yo certifico que todo la información proveída en esta forma es verdadero(a). Entiendo que cualquier falsificación en esta forma puede ser términos de descalificación. Entiendo que todos los datos son sujetos a verificación atreves de un chequeo historial en el Departamento de Policía de la cuidad de Ontario. Someter esta aplicación no es una garantiza que asistirá a la academia.

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Por favor regrese la aplicación a:

Ontario Police Department Crime Prevention Unit

2500 S. Archibald Ave. • Ontario, CA 91761 • Email: [crimeprevention@ontariopolice.org](mailto:crimeprevention@ontariopolice.org) • (909) 408-1939