

DENTON COUNTY COMMUNITY SUPERVISION AND CORRECTIONS

*Toby Ross, Director*

Main Office Phone (Metro): (940) 349-3300

<p><b>DENTON</b> 650 S. Mayill.Rd. Denton, TX 76208 Mailing Address: P.O. Box 1309 Denton, TX 76202 (940) 349-3300</p>	<p><b>CROSS ROADS</b> 1400 FM 424, Ste 148 Cross Roads, TX 76227 Mailing Address: P.O. Box 1309 Denton, TX 76202 (940) 349-4460</p>	<p><b>LEWISVILLE</b> 400 N Valley Pkwy, Ste 1064 Lewisville, TX 75067 Mailing Address: Same (972) 434-4800</p>	<p><b>ROANOKE</b> 815 North Hwy 377, Ste A Roanoke, TX 76262 Mailing Address: P.O. Box 1309 Denton, TX 76202 (972) 434-3940</p>	<p><b>THE COLONY</b> 6301 Main Street The Colony, TX 75056 Mailing Address: Same (972) 434-7290</p>
--	---	--	---	---

Por favor llene la forma cada vez que se reporte

NOMBRE: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_ CELULAR: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

CUIDAD, ESTADO, CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_ NUEVO DOMICILIO: (SI O No) \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DEL CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_ *CLASIFICACIÓN DE SU TRABAJO:*

EMPLEO: \_\_\_\_\_ TIEMPO COMPLETO \_\_\_\_\_ ESTUDIANTE

DOMICILIO DE EMPLEO: \_\_\_\_\_ MEDIO TIEMPO \_\_\_\_\_ AMA DE CASA

\_\_\_\_\_ DESEMPLEADO \_\_\_\_\_ RETIRADO

NUMERO DE TELÉFONO DE EMPLEO: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ SALARIO: \$ \_\_\_\_\_ POR \_\_\_\_\_

ANOS EN TAL TRABAJO: \_\_\_\_\_ ¿SABEN EN SU TRABAJO DE SU PROBACIÓN?: \_\_\_\_\_

¿HA FALTADO A SU TRABAJO DESDE LA ULTIMA VEZ QUE SE REPORTO?: \_\_\_\_\_ RAZÓN: \_\_\_\_\_

¿HA SIDO ARRESTADO/CITADO O HA TENIDO CONTACTO CON ALGUNA POLICIA DESDE SU ULTIMO REPORTE?: \_\_\_\_\_

- FAVOR DE EXPLICAR?: \_\_\_\_\_

¿CON QUIEN ESTA VIVIENDO? (NOMBRES COMPLETOS): \_\_\_\_\_

NÚMERO DE HORAS DE SERVICIO COMUNITARIO DESDE LA ÚLTIMA VEZ QUE SE REPORTO: \_\_\_\_\_

NUEVA DEUDAS INCURRIDAS: \_\_\_\_\_

MARCA DE CARRO: \_\_\_\_\_ MODELO: \_\_\_\_\_ PLACAS: \_\_\_\_\_

PAGOS DE HOY: \_\_\_\_\_ *INITIAL*

HONARIOS (PROBACIÓN): \$ \_\_\_\_\_

RESTITUCIÓN: \$ \_\_\_\_\_

EXAMEN DE ORINA: \$ \_\_\_\_\_

CRIME STOPPERS: \$ \_\_\_\_\_

PAGO DE ASALTO SEXUAL: \$ \_\_\_\_\_

**CONTESTE TODAS LAS PREGUNTAS Y NO DEJE NADA EN BLANCO.**

SU FIRMA: \_\_\_\_\_

FECHA DE HOY: \_\_\_\_\_

COMENTARIO DEL OFICIAL: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Check if **NO CONTACT** with C.S.O.

*Rev. 11-30-15*