



Instrucciones de Huellas Dactilares

La gestión de riesgos es nuestra verificación de antecedentes del Departamento de Justicia de California. Esto solo se requiere para personas mayores de 18 años. Esto solo se puede hacer en cualquier parte del Estado de California.

Para completar esto, deberá imprimir nuestro formulario de escaneo en vivo en la segunda página. Complete la parte central con su información de contacto. Ese formulario se puede llevar a cualquier administrador. Puede hacer una búsqueda rápida en Google de "ubicaciones locales de escaneo en vivo" y llevarles su formulario. El costo variará entre \$ 15 a \$ 30. Guarde su copia del formulario de escaneo en vivo después de que se realice el servicio hasta que tenga la confirmación de que hemos recibido sus resultados. En promedio, toma de 1 a 14 días recibir los resultados electrónicos del Departamento de Justicia. Actualizaremos su perfil de Cal South tan pronto como llegue la autorización. Una vez que complete el servicio, haga lo siguiente:

- 1) Con un marcador oscuro, cubra su número social en el formulario.
- 2) Envíe un correo electrónico a livescan@calsouth.com para proporcionarnos el código ATI que se le asignó. Esto se encuentra en la parte inferior de la copia del formulario que le devuelven.



REQUEST FOR LIVE SCAN SERVICE

APPLICANT SUBMISSION

A2094		Non-Profit Organization	
ORI (Code assigned by DOJ)		Authorized Applicant Type	
Volunteer			
Type of License/Certification/Permit <u>OR</u> Working Title (Maximum 30 characters - if assigned by DOJ, use exact title assigned)			

Contributing Agency Information

Cal South		09380	
Agency Authorized to Receive Criminal Record Information		Mail Code (five-digit code assigned by DOJ)	
1029 South Placentia Avenue		Risk Management Dept.	
Street Address or P.O. Box		Contact Name	
Fullerton		(714) 451-1518	
CA	92831	livescan@calsouth.com	
State	ZIP Code	Contact Email	
		(714) 451-1017	
		Contact Telephone Number	
		Contact Fax Number	

Applicant Information

Last Name		First Name		Middle Name		Suffix	
Other Name (AKA or Alias) Last		Other Name First		Other Name Middle		Suffix	
Date of Birth	Sex	<input type="checkbox"/> Male	<input type="checkbox"/> Female	Driver's License Number		State	
Height	Weight	Eye Color	Hair Color	Mobile Phone Number		Home Phone Number	
Place of Birth (State or Country)		Social Security Number		Email Address			
Home Address or P.O. Box		City		State		ZIP Code	

Live Scan Service

Level of Service: DOJ (FBI not required)

If re-submission, list original ATI number (must provide proof of rejection): _____
Original ATI Number

Applicant Role(s)

Choose all that apply:

Administrator: _____ Club/League Name

Referee: _____ Referee Association or "New Referee"

OFFICIAL USE ONLY

Live Scan Transaction Completed By:

Name of Operator		Date	
Transmitting Agency	LSID	ATI Number	Amount Collected/Billed

PRINT TWO COPIES

ORIGINAL - Live Scan Operator SECOND COPY - Applicant (please keep for your records) Please allow at least seven (7) business days for processing.