



**Please DO NOT visit until the inmate notifies you of your approval.**

After completing this form mail to:

***Please read this carefully: Only one form per person.***

- This inmate requests you be approved for visitation privileges. To do this, we must have the following information about you.
  - **DO NOT LEAVE blanks**, doing so will cause your application to be **DENIED**. When items do not apply, write in NA (not applicable).
  - Supplying false or misleading information results in your application being denied.
  - **Persons 12 years old and older** wanting to visit must complete this form. Be sure to sign the form in the space provided or it will not be processed.
- Continue on attached sheet if necessary for any item**

<b>1. Inmate Name</b>				
<b>2. Inmate's Department of Correction Number (DC#)</b>				
<b>3. Your Relationship to the Inmate:</b> (mother, friend, penpal, etc)				
<b>4. Are You a Victim of This Inmate's Crime?</b>		No	Yes	
<b>5. Complete Legal Name:</b>	First name:			
	Last name:	Maiden name:		
	Middle name:			
<b>6. Identifying Information:</b> Driver's License or State ID No. (16 yoa. and older)	Date of Birth:	Age:		
	Race:	Sex:		
	State	Number		
<b>7. Complete Home Address:</b>	Physical Address/Apt. # :			
	City:	County		
	State:	Zip Code		
<b>8. Phone Numbers:</b>	Home (include area code):			
	Work (include area code):			
<b>9. Employment Status:</b> Have you ever worked for the Florida Dept. of Corrections (employee, volunteer, contractor, vendor, etc.):	Place of Employment:			
		No	Yes	
<b>10. Background:</b> Have you ever been arrested, or received a criminal citation, or a notice to appear in court to respond to criminal charges? Did you ever help this inmate commit a crime?: Were you ever in prison?: Dates & Location of each imprisonment: What were you convicted of for each imprisonment?: Are you currently on Probation/Parole?: If yes, which agency is supervising you ( <b>Circle one</b> )?: If Probation/Parole has been terminated, indicate date of termination: What are you on probation/parole for?: Name of Probation Officer: Phone number of Probation Officer:	* List dates, location, and positions held:			
		No	Yes	
		No	Yes	
		No	Yes	
		Prison #		
		No	Yes	
		State	Federal	County
		Dept. of Juv. Justice	Other	
<b>11. Are you approved to visit any other inmate?:</b> What is their name(s) and DC#(s):	Name:	No	Yes	
	DC#:			
<b>12. Have your visitation privileges ever been denied, suspended, or terminated?</b> Please explain:		No	Yes	
<b>13. Where did you meet this inmate (<b>Circle one</b>)?:</b>		Pen pal	Neighborhood	
		Work	Family Prison Other	

*I certify all the information above is complete, accurate, true and that I have read all of the Visitor Rules in Part 2 of this application and agree to follow these rules. In addition, I understand that giving false information is a second-degree misdemeanor and could result in the permanent suspension of my visiting privileges. I acknowledge that a criminal background check will be made.*

<b>Signature</b>	<b>Date</b>	<b>Print Name</b> (Last, First, Middle Name)
<b>Signature of Parent or Legal Guardian if under 18 years old</b>	<b>Date</b>	<b>Print Name</b> (Last, First, Middle Name)



<b>Por favor, no venga a visitar hasta que usted sea notificado por el preso que usted ha sido aprobado.</b>		<b>Después de llenar este formulario, devuelvalo a:</b>	
<p><b>Por favor, lea esto cuidadosamente: Solo un formulario por persona.</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>El preso arriba nombrado, ha pedido que usted sea aprobado para visitarlo. Para hacer esto, debemos tener la siguiente información acerca de usted.</li><li><b>No deje ningún</b> espacio en blanco; si lo hace, su aplicación será <b>DENEGADA</b>. Escriba NA (no aplicable) cuando algo no aplica a usted.</li><li>Dar información falsa ó engañosa, resultará en que su aplicación sea denegada.</li><li>Personas mayores de 12 años de edad, que deseen visitar, deberán llenar esta planilla en su totalidad. Asegúrese de <u>firmar la planilla</u> en el espacio indicado porque la planilla no será procesada si no está firmada.</li></ul> <p><b>Continúe en una hoja adjunta si es necesario.</b></p>			
<b>1. Nombre del Preso:</b>			
<b>2. DC #:</b>			
<b>3. ¿ Cuál Es su Relación con el Preso: (madre, padre, amigo, etc.)</b>			
<b>4. ¿ Há sido usted víctima de este preso?</b>		No	Sí
<b>5. Nombre Legal Completo:</b>		Apellido:	
		Primer nombre:	Apellido de soltera:
		Segundo nombre:	
<b>6. Información de Identidad:</b>		Fecha de nacimiento:	Edad:
		Raza:	Sexo:
<b>Licencia de Conducir: (16 años de edad o mayor)</b>		Estado:	Número:
<b>7. Dirección Completa:</b>		Dirección física/Apartamento #:	
		Ciudad:	Condado:
		Estado:	Código postal:
<b>8. Números de Teléfonos:</b>		Casa (incluya el área):	
		Trabajo (incluya el área):	
<b>9. Empleo:</b>		Lugar de empleo:	
¿Ha sido usted empleado por el Departamento de Correcciones de La Florida?:		No	Sí Aplicación Pendiente
¿Ha Como voluntario, ó interno, ó empleado bajo contrato ó vendedor de FDC?:		No	Sí—Encierre en un círculo cual
Anote fechas, lugar, y nombre de la position:			
<b>10. Antecedentes:</b>		No	Si
¿Alguna vez ha sido arrestado, o ha recibido una citación criminal, o una notificación para presentarse en la corte para responder a cargos criminales?			
¿Por qué razón está usted on probación/libertad Conditional??		No	Sí
¿Há ayudado alguna vez a este preso a cometer un crimen?:		No	Sí
¿ Há estado usted alguna vez en prisión?:		No	Sí
Fechas y lugaresde cada vez que ha sido puesto en prisión:			
¿De que fué usted condenado cada vez que estuvo en prisión?:			
¿Está usted actualmente bajo probación/o supervisión bajo palabra?			
Si es Sí, ¿cúal agencia lo está supervisando?:		Estado	Federal Condado Dept. de Justicia Juvenil Otro
Si su Probación/Libertad Condicional ha sido terminada indique la fecha de terminación:			
(Encierre en un círculo cada uno que sea necesario, y liste la información sobre supervisión)			
Nombre de su oficial de probación:			
Número de teléfono de su oficial de probación:			
<b>11. ¿Está Ud. Aprobado para visitar algún otro preso?:</b>		No	Sí
¿Cuáles son sus nombre(s) y sus números de preso?:		Nombre:	DC#:
<b>12. ¿Hán sido sus privilegios de visitas alguna vez negados, revocados ó suspendidos?:</b>		No	Sí
Explique por favor:			
<b>13. ¿Dé donde usted conoce a este preso (Encierre en un círculo)?:</b>		Por correo	Vecindario Prisión trabajo Familia Otra razón
<p><i>Yo certifico que toda la anterior información es verdadera, exacta, completa y que yo he leído todas las Reglas del Visitante localizada en la Parte 2 de este formulario y que estoy de acuerdo con obedecer estas reglas. Además, yo entiendo que el dar información falsa es un delito menor de segundo grado y podría dar lugar a la suspensión permanente de mis privilegios de visitante. Yo reconozco que se me hará un chequeo de antecedentes penales.</i></p>			
<b>Firma</b>	<b>Fecha</b>	<b>Nombre en letra de Imprenta</b> (Apellido, Primer Nombre, Segundo Nombre)	
<b>Firma del padre o del guardian legal si menor de 18 años de edad.</b>	<b>Fecha</b>	<b>Nombre en letra de Imprenta</b> (Apellido, Primer Nombre, Segundo Nombre)	