

NOTE: This is an **annual** form which needs to be completed by all parents/guardians who wish to attend/chaperone a field trip.

PERMISSION TO CONDUCT A BACKGROUND CHECK

I, _____ give my permission to the

Please Print

Director and/or Assistant Director of Crown Pointe Academy of Westminster to conduct a computerized criminal history (CCH) through the Colorado Bureau of Investigation, Department of Public Safety.

Signature _____ Date _____

Print Full Name _____
First Middle Last

Date of Birth _____
Month Day Year

Social Security Number _____

NOTA: Este es un formulario **anual** que deben completar todos los padres/tutores que deseen asistir/acompañar una excursión

PERMISO PARA REALIZAR UNA VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES

Yo, _____ le otorgó permiso al

Por favor imprimir

Director y/o Subdirector de Crown Pointe Academy de Westminster para realizar una verificación de antecedentes penales computarizada a través de la Oficina de Investigación de Colorado, Departamento de Seguridad Pública.

Firma _____ Fecha _____

Nombre completo _____
Primer Nombre Segundo Nombre Apellidos

Fecha de Nacimiento _____
Mes Día Año

Número de Seguro Social _____