

Usted tiene gusto de ser un S.T.A.R. ?

La oficina de DuPage del sheriff del condado está mirando para los voluntarios para asistir en el rastro de la trayectoria y de Great Western de la pradera este verano, mientras que goza ventajas de la naturaleza.

Cuál es S.T.A.R. ?



Sheriff's

Trailwatchers

Are



Responding

Los deberes de un Trailwatcher son:

Ayuda de ofrecimiento a los usuarios de la trayectoria

Divulgue ocurrir sospechoso de la actividad en la trayectoria a la oficina del sheriff

Subsistencia de la ayuda la trayectoria

Instrucciones del registro

Complete por favor la forma totalmente

Grabe el uso cerrado (no la grapa)

Agregue la estampilla y envíela

DuPage County Sheriff's Office
501 County Farm Rd.
Wheaton, IL 60187
Attn: Trailwatchers Program

Place
Stamp
Here

**DUPAGE COUNTY
SHERIFF'S
TRAILWATCHERS**



Sheriff John E. Zaruba

*Oficina del sheriff del condado de
DuPage*

*Granja Rd del condado de 501 N.
Wheaton, IL 60187*

630-407-2400

www.co.dupage.il.us/sheriff/

Vigilantes del rastro del sheriff del condado de DuPage

Historia y cheque criminales de la licencia de conductores

Pues un vigilante voluntario del rastro para el condado de DuPage, yo realiza que una investigación del fondo, una historia criminal, y un cheque de la licencia de conductores serán hechos antes de que pueda comenzar. Autorizo por este medio la oficina de DuPage del sheriff del condado para buscar cualquier base de datos de la aplicación de ley para conducirla.

Enumere todos los nombres que usted ha utilizado siempre incluyendo nombre virginal:

Nombre: _____
(Impresión) Último, Primero Medio

Nombre: _____
(Impresión) Último, Primero Medio

Nombre: _____
(Impresión) Último, Primero Medio

Dirección: _____

Ciudad: _____ Cierre relámpago: _____

E-mail: _____

Fecha de nacimiento : _____ / _____ / _____ Por favor círculo: Varón Hembra

Para participar en los vigilantes programa del rastro de DuPage del sheriff del condado, lanzo por este medio toda la responsabilidad del condado de DuPage, de sus funcionarios elegidos, la oficina de DuPage del sheriff del condado, y de sus empleados, colectivamente e individualmente, de cualquier lesión, físico o emocional, que pueda resultar de mi participación en el programa de Trailwatchers.

Firma: _____

Fecha: _____