



Justice Center for the
Protection of People
with Special Needs
www.justicecenter.ny.gov

বিচার কেন্দ্রের ক্রিমিনাল বেকগ্রাউন্ড
চেক(সিবিসি) এর জন্য আঙ্গুলের ছাপ
প্রদানের আবেদনকারীর সম্মতি পত্র

প্রটেকশন অব পিপল উইথ স্পেশাল
নিডসদের সুরক্ষার জন্য NYC এর
বিচার কেন্দ্র (জাস্টিস সেন্টার)
ক্রিমিনাল বেকগ্রাউন্ড চেক ইউনিট

পার্ট 1. আবেদনকারীর তথ্য (অনুগ্রহ করে প্রিন্ট করুন)

নামের শেষাংশ:	নামের প্রথমাংশ:	নামের মধ্যাংশের প্রথম অক্ষর:
জন্ম তারিখ:	আবেদনকারীর প্রকার: চাকরি _____ ভলান্টিয়ার _____	ফেমিলি কেয়ার _____ অপারেটর _____
আবেদনকারীর ঠিকানা, শহর স্টেট:	সোশ্যাল সিকিউরিটি নম্বর:	
সেবাদাতা /সরবরাহকারীর নাম:		

পার্ট 2. সত্যায়ন

- আমাকে জানানো হয়েছে যে আবেদনের প্রক্রিয়ার অংশ হিসেবে, উপরে উল্লেখিত সেবাদাতা বা সরবরাহকারীকে অবশ্যই ক্রিমিনাল জাস্টিস সার্ভিস (ডিসিজেএস) এর NYS বিভাগে প্রেক্ষাপট চিহ্নিত জন্য আবেদন করতে হবে এবং ফেডারাল ব্যুরো অব ইনভেস্টিগেশন (এফবিআই) এবং জাস্টিস সেন্টারকে অবশ্যই ডিসিজেএস এবং এফবিআই থেকে প্রাপ্ত ফলাফলের পর্যালোচনা এবং মূল্যায়ন করতে হবে। নির্দিষ্ট অপরাধের জন্য দোষী সাব্যস্ত হলে তা আমার চাকুরির এই অবস্থানের ক্ষেত্রে প্রভাব ফেলতে পারে।
- আমি চাই যেন আমার আঙ্গুলের ছাপ গ্রহণ করা হয় এবং তা ডিসিজেএস এবং এফবিআই এ জমা দেওয়া হয় এবং জাস্টিস সেন্টার এর সম্মতির জন্য জমা দেওয়া হয় এবং যদি থাকে, ডিসিজেএস এর থেকে ফেরতকৃত NYC পূর্ববর্তী অপরাধের তথ্যের সংক্ষিপ্ত বিবরণী উপরে উল্লেখিত সেবাদাতা বা সরবরাহকারী এজেন্সির সাথেও যেন শেয়ার করা হয়, এটি আমার চাকরি বা স্বেচ্ছাসেবা, বা একজন স্বাভাবিক কর্মক্ষম ব্যক্তি হিসেবে সাক্ষ্যদানের উপযুক্ততার জন্য পেছনের তদন্তের অংশ হিসেবে প্রদান করা হোক।
- আমাকে জানানো হয়েছে যে আমাকে আমার অর্জন, পর্যালোচনা এবং প্রয়োজন হলে, আমার অতীত অপরাধ তথ্যের ভুল সংশোধনের জন্য প্রয়োজ্যক্ষেত্রে ডিসিজেএস এর 9 এ এনওয়াইসিআরআর এর অংশ 6050, এবং এফবিআই এর প্রবিধান অনুযায়ী যেন আমি প্রক্রিয়া গ্রহণ করি।
- আমাকে জানানো হয়েছে যে আমার চাকরি বা স্বেচ্ছাসেবা, বা একজন স্বাভাবিক কর্মক্ষম ব্যক্তি হিসেবে সার্টিফিকেটের জন্য করা আবেদন, আমার চাকরি, স্বেচ্ছাসেবা, বা একজন স্বাভাবিক কর্মক্ষম ব্যক্তি হিসেবে সার্টিফিকেট এর অফার প্রদান বা বাতিলের পূর্বে পূর্ববর্তী কোনো বিজ্ঞপ্তি ছাড়াই তুলে নিতে পারবো, সেবাদাতা বা সরবরাহকারী এজেন্সির কোনো অনুমোদিত ব্যক্তি কোনো অপরাধের অতীত তথ্য পর্যালোচনা করেছেন কি না সেটিও এক্ষেত্রে প্রযোজ্য হবে না।
- আমাকে জানানো হয়েছে যে অপরাধ প্রেক্ষাপট চিহ্নিত করার ফলাফল জাস্টিস সেন্টারে পাঠানো হয়েছে যা প্রয়োজ্য ফেডারাল এবং স্টেট আইন, নিয়ম এবং প্রবিধান দ্বারা প্রয়োজ্য গোপনীয়তা অনুসরণ করা হবে এবং শুধুমাত্র আইন দ্বারা অনুমোদিত ব্যক্তির নিকটই প্রকাশ করা হবে। অতীত অপরাধের তথ্য এনওয়াইসি কারেকশন লো ইন মেকিং হায়ারিং ডিটারমাইনেশনস আর্টিকেল 23এর অনুযায়ী বিবেচনা করা হবে।
- আমি এটা নিশ্চিত করছি যে প্রদানকৃত আঙ্গুলের ছাপ আমার নিজের এবং আমার কর্তৃক প্রদত্ত তথ্য সত্য, পূর্ণ এবং সঠিক।

7. আমি আমার স্বত্ত্বাধীনে প্রত্যয়ন করছি যে: (প্রয়োজ্য ক্ষেত্রে চেক দিন)

(a) _____ অপরাধের জন্য দোষী সাব্যস্ত করা হয়-নি।

(b) _____ এনওয়াই বা অন্য বিচার ব্যবস্থায় অপরাধের জন্য দোষী সাব্যস্ত করা হয়েছে।

(c) _____ গ্রেফতারের অভিযোগ মূলতবি আছে।

যদি (b) বা (c) চেক করা হয়, তাহলে বিস্তারিত তথ্য দিন: _____

আপনাকে কোনো অপরাধের জন্য দোষী সাব্যস্ত করা হবেনা যদি:

- আপনার দন্ডদেশ স্বগিত, বাতিল, ফিরিয়ে দেওয়া, ইউথফুল অফেন্ডার (ইও) বা জুভেনাইল ডেলিনকুয়েন্সি (জেডি); অপরাধমূলক নয় এমন কর্মকাণ্ডে দোষী সাব্যস্ত হওয়া; বা আপনি যদি খালাস প্রাপ্ত হয়ে থাকেন;
- আপনি অ্যাডজার্নামেন্ট ইন কন্ট্রোলমেন্ট অব ডিসমিশাল (এসিডি) পেয়েছেন এবং আদেশের মেয়াদ সমাপ্ত হয়েছে; বা
- আপনি আপনার চিকিৎসা কর্মসূচী শেষ হওয়ার পর আপনার মামলা তুলে নিয়েছেন, এবং কোনো অপরাধ বা অপকর্মের জন্য দোষী সাব্যস্ত হননি।

8. আমি এ সম্পর্কে জ্ঞাত যে, আমার সোশ্যাল সিকিউরিটি নম্বর চাওয়া হয়েছে এবং জাস্টিস সেন্টার সেটা যেকোনো সময় চেক করতে পারে, স্ট্যাফ এক্সক্লুশন লিস্টে আমার থাকাকালীন সময় সোশ্যাল সার্ভিসেস আইন অনুযায়ী তা করা হবে এবং তা অতীত অপরাধের তথ্য চেক করার পূর্বে সম্পন্ন করা হবে।

আবেদনকারীর স্বাক্ষর		তারিখ:
18 বছরের নিচে হলে অভিভাবকের স্বাক্ষর		তারিখ:
পার্ট 3	সেবাদাতা বা সর্ববরাহকারী এজেন্সির অনুমোদিত ব্যক্তির তথ্য	
অনুমোদিত ব্যক্তির নাম:		পদবি:
স্বাক্ষর:		ইমেইল:

JC CBC 4 (3/17)