

**Yamhill County Community Corrections**  
**615 E Sixth Street**  
**McMinnville OR 97128**  
**(503) 434-7513**

**Informe Mensual**

Cualquier declaracion hecha abajo que sea flasa podra considerarse como violacion de su probacion. La informacion que sigue es para el mes

de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Para \_\_\_\_\_ La fecha de hoy \_\_\_\_\_  
(El mes pasado) (Su Oficial de Probacion)

**Imprima su nombre** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_

**1. Empleo/Ingresos**

Nombre de su trabajo \_\_\_\_\_ Direccion \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Nombre de su supervisor \_\_\_\_\_  
Dias de trabajo \_\_\_\_\_ Horas \_\_\_\_\_ Salario \_\_\_\_\_  
Ingresos despues de impuestos \$ \_\_\_\_\_ Cuantos otros mantiene? \_\_\_\_\_  
Otros ingresos \$ \_\_\_\_\_ Fuente \_\_\_\_\_

**2. Educacion/Instruccion**

Esta asistiendo clases? Si \_\_\_ No \_\_\_ Donde? \_\_\_\_\_  
Cuantas horas por semana? \_\_\_\_\_

**3. Actividades**

Ha viajado afuera de Oregon? Si \_\_\_ No \_\_\_ Si si, Adonde? \_\_\_\_\_

**4. Contactos Con La Policia.** Fue arrestado, encarcelado, citado y/o aparecio

En la corte durante el mes? Si \_\_\_ No \_\_\_  
Si, si, explique cuando, donde y por que al revers de esta hoja. \_\_\_\_\_

**5. Cuando fue puesto en probacion o parole, le impusieron ciertas condiciones, si algunas de las respuestas que siguen se aplique a Ud., favor de dar mas informacion al revers de esta hoja.**

Asiste a una programa de terapia para alcohol/drogas? Si \_\_\_ No \_\_\_  
Donde? \_\_\_\_\_  
Consejero \_\_\_\_\_ Fecha que asistio la ultima vez: \_\_\_\_\_  
Tomas "anatabuse" vigilado? Si \_\_\_ No \_\_\_ Farmacia \_\_\_\_\_  
Horas cumplidos \_\_\_\_\_ Horas que faltan \_\_\_\_\_

Le madaron pagar:

	Cantidad pagada este mes	Fecha del ultimo pago
Gasto de la corte	\$ _____	\$ _____
Gastos de evaluacion de alcohol	\$ _____	\$ _____
Gastos de probacion	\$ _____	\$ _____

**6. Finanzas Gastos Mensuales**

Renta/alquiler \$ \_\_\_\_\_ Comida/ropa \$ \_\_\_\_\_ Servicios \$ \_\_\_\_\_ Medico/dental \$ \_\_\_\_\_  
Transporte \$ \_\_\_\_\_ Creditos/prestamos \$ \_\_\_\_\_ Otros \$ \_\_\_\_\_ Total \$ \_\_\_\_\_

Pago Para Sustento de Los Hijos: Si \_\_\_ No \_\_\_ Pago Mensual \$ \_\_\_\_\_  
Al corriente consus pagos? Si \_\_\_ No \_\_\_ Su no, Cuanto le falta: \$ \_\_\_\_\_

**7. Transporte**

Tiene licencia de manejar valida? Si \_\_\_ No \_\_\_ Numero \_\_\_\_\_  
Transporte: Autobus \_\_\_ Coche \_\_\_ Otro \_\_\_\_\_  
Sintiene vehiculo: 1) Marca \_\_\_\_\_ Modelo \_\_\_\_\_ Ano \_\_\_\_\_ Color \_\_\_\_\_  
Numero de placa \_\_\_\_\_  
2) Marca \_\_\_\_\_ Modelo \_\_\_\_\_ Ano \_\_\_\_\_ Color \_\_\_\_\_  
Numero de placa \_\_\_\_\_

**8. Vivienda**

Casa \_\_\_\_\_ Apartamento \_\_\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_  
Renta \_\_\_\_\_ Casa Propia \_\_\_\_\_ Vive con parientes \_\_\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_  
Con quien vive: (y todos en casa) \_\_\_\_\_  
Dirreccion ahora \_\_\_\_\_  
Cuidad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Numero de codigo postal \_\_\_\_\_  
Numero de telefono \_\_\_\_\_  
Si la direccion de correo es diferente de la direccion donde vive, escribala abajo:  
\_\_\_\_\_