

VERIFICATION OF GENERAL ORIENTATION

Offender Name

Date

The following items have been read and/or explained to me and I fully understand my obligations to comply with them:

Initials

_____ 1. I understand that during the initial forty-five days of my supervision an assessment will be conducted by my officer using the LSI-R/ASUS, that the results will be discussed with me, and that a transition plan will be developed to address any identified criminogenic needs. The availability of community-based resources to address my needs will also be discussed. However, I may be referred for an evaluation or program prior to this assessment.

_____ 2. I have discussed with my officer the importance of structuring my time with pro-social activities. I understand that employment is a pro-social activity that can increase the likelihood of my success under supervision. I agree to maintain employment or participate in other approved pro-social activities for the duration of my supervision.

_____ 3. I have read, or had read to me, the rules and conditions of my supervision as ordered by the court or releasing authority. The Rules and Conditions reviewed during this meeting are

GENERAL SPECIFIC

to the supervision of my case and I have been provided a copy of these rules and conditions. If general Rules and Conditions are reviewed, once the specific Rules and Conditions are available, these will be discussed with me by my officer and I will be provided a copy.

_____ 4. My officer has reviewed with me the eligibility requirements for statutory termination of my supervision and how my behavior in addressing identified criminogenic needs and in complying with rules and conditions can result in advanced termination of supervision.

_____ 5. I understand that all monies paid to the Oklahoma Department of Corrections shall be paid through the automated banking system. I have been provided instructions for the automated banking system fee collection program. I will keep all receipts for all court-related payments and will provide such as documentation of court-related payments.

_____ 6. I have discussed with my officer how and where to file a grievance in accordance with OP-090124, "Inmate/Offender Grievance Process". Upon my request, I will be provided contact information for my officer's supervisor (listed below).

_____ 7. I understand that the Oklahoma Department of Corrections has a zero tolerance standard towards all forms of sexual abuse and sexual harassment between employees, volunteers or contractors and offenders. Allegations of sexual abuse or sexual harassment may be reported to:

Officer's Supervisor: _____ at _____

or to the

Assistant Regional Supervisor: _____ at _____

_____ 8. I understand that supervision services are available to me 24 hours a day as explained by my officer and I have been provided a manner in which to access 24-hour services. The contact number for 24-hour services is: _____.

_____ 9. I understand that violation of the Rules and Conditions of supervision can result in the imposition of sanctions or revocation. Possible sanctions may include but are not limited to: increased contacts, treatment referrals, curfew, community service, GPS placement, short term jail placement.

_____ 10. I understand that I am responsible for complying with any court ordered evaluations, assessments, treatment programs, or other service programs as ordered.

_____ 11. I agree and understand that the Oklahoma Department of Corrections may communicate electronically with me to provide appointment reminders, as well as other important information. Message and data rates may apply, meaning you may be charged by your carrier for receiving the text messages, just as you would for any text.

I agree to actively participate with my officer in the evaluation and assessment process as discussed and will make myself available as necessary for this process. I will provide all information requested for use in the evaluation/assessment process and will, based on the evaluation results, participate in the development of a transition plan that will serve to guide my supervision period.

My signature below indicates that I have had the information explained to me and I have received a copy of this document.

Offender's Signature

Date

Officer's Signature

Date

Verificación de orientación general

Nombre del cliente _____

Fecha _____

Los siguientes elementos se han leído y/o me explicó y comprendo plenamente mis obligaciones para cumplir con ellas:

Inicial

- _____ 1. Entiendo que durante los primeros 45 días de mi supervisión evaluación será llevada a cabo por mi agente utilizando el LSI-R/ASUS, que los resultados serán discutidos conmigo, y que un plan de transición será desarrollado para abordar cualquier criminológico identificado necesidades. La disponibilidad de recursos comunitarios para atender mis necesidades también serán discutidos. Sin embargo, puedo ser referido para una evaluación o programa antes de esta evaluación.
- _____ 2. He hablado con mi agente la importancia de estructurar mi tiempo con actividades pro-sociales. Entiendo que el empleo es una actividad pro-sociales que pueden aumentar la probabilidad de éxito bajo mi supervisión. Estoy de acuerdo en mantener el empleo o participar en otras actividades pro-sociales aprobados durante la duración de mi supervisión.
- _____ 3. He leído, o había leído a mí, las reglas y condiciones de mi supervisión según lo ordenado por la corte o liberación de autoridad. Las normas y condiciones revisadas durante la reunión son:

general específica

para la supervisión de mi caso y me han proporcionado una copia de estas reglas y condiciones. Si las reglas y condiciones generales son revisadas, una vez que las normas y condiciones específicas están disponibles, estos serán discutidos con mi jefe y me proporcionó una copia.

- _____ 4. Mi agente me ha revisado con los requisitos de elegibilidad para la terminación legal de mi supervisión y cómo mi comportamiento en abordar las necesidades y en criminológico identificados cumplen con las reglas y condiciones puede resultar en la terminación de la relación de supervisión avanzada.
- _____ 5. Tengo entendido que todo el dinero pagado al departamento de correcciones serán pagados a través del sistema bancario automatizado. Me han proporcionado instrucciones para el sistema bancario automatizado programa de cobro de tarifas. Voy a mantener todos los recibos de todos los pagos relacionados con la Corte y servirá como documentación de pagos relacionados con la corte.
- _____ 6. He hablado con mi agente cómo y dónde presentar una queja de conformidad con el PO-090124, delincuente Proceso de Queja. A petición mía, me será proporcionado la información de contacto de mi supervisor del funcionario. (indicado abajo)
- _____ 7. Entiendo que el Oklahoma Departamento de Correcciones tiene un estandar de tolerancia cero hacia todo tipo de abuso sexual y el acoso sexual entre empleados, voluntarios, contratistas o delincuentes. Alegaciones de abuso sexual o acoso sexual pueden ser reportadas al:
supervisor de mi oficial: _____ al _____
o al
Supervisor Regional adjunto: _____ al _____
- _____ 8. Entiendo que los servicios de supervisión están disponibles para mí las 24 horas del día según lo explicado por mi oficial y se me ha proporcionado una manera de acceder a los servicios las 24 horas. El número de contacto para servicios las 24 horas es: _____
- _____ 9. Entiendo que la violación de las normas y condiciones de supervisión puede dar lugar a la imposición de sanciones o de la revocación. Las posibles sanciones pueden incluir pero no están limitados a: el aumento de los contactos, el tratamiento de las remisiones, toque de queda, el servicio comunitario, la colocación de GPS, a corto plazo la cárcel de colocación.
- _____ 10. Entiendo que soy responsable de cumplir con la orden de la corte de las evaluaciones, los programas de tratamiento, o en otros programas de servicio según lo ordenado.
- _____ 11. Estoy de acuerdo y entiendo que el Departamento Correccional de Oklahoma puede comunicarse electrónicamente conmigo para mandar recordatorios de citas, así como otra información importante. Se pueden aplicar tarifas de mensajes y datos, lo que significa que su operador puede cobrarle por recibir los mensajes de texto, tal como lo haría con cualquier texto.

Estoy de acuerdo en que participaran activamente con mi agente en la evaluación y el proceso de evaluación, como se discutió y se me hacen disponible como necesarios para este proceso. Voy a proporcionar toda la información solicitada para su uso en el proceso de evaluación y valoración y, sobre la base de los resultados de la evaluación, participar en el desarrollo de un plan de transición que servirá para orientar mi período de supervisión.

Mi firma de abajo indica que he tenido la información explicada a mí y he recibido una copia de este documento.

Firma del cliente

Date

Firma oficial

Date