

COMMONWEALTH VS. \_\_\_\_\_ ACTION NO. \_\_\_\_\_

OTN NO: \_\_\_\_\_

PLEASE PROVIDE ALL OF THE FOLLOWING INFORMATION:  
POR FAVOR LLENE TODOS LOS DATOS SOLICITADOS A CONTINUACIÓN:

APPLICATION FOR: \_\_\_\_\_ **ARD** (ACCELERATED REHABILITATIVE DISPOSITION)  
(SOLICITUD PARA) (PROGRAMA DE REHABILITACIÓN ACELERADA)  
\_\_\_\_\_ **RAP** (RAPID ADJUDICATION PROGRAM)  
(PROGRAMA DE ADJUDICACIÓN RÁPIDA)

NAME/NOMBRE: \_\_\_\_\_ MAIDEN: \_\_\_\_\_  
(NOMBRES/APELLIDOS COMPLETOS) (APELLIDO DE SOLTERA SI APLICA)

PREVIOUS NAMES USED: \_\_\_\_\_  
(OTROS NOMBRES UTILIZADOS ANTERIORMENTE)

ADDRESS / DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

CITY & STATE (CIUDAD & ESTADO): \_\_\_\_\_

ZIP CODE: \_\_\_\_\_ SOCIAL SECURITY: \_\_\_\_\_  
(CÓDIGO POSTAL) (NO. DE SEGURIDAD SOCIAL)

TELEPHONE: Home (Tel. de Casa) #: \_\_\_\_\_ Cell #: \_\_\_\_\_

Email Address: \_\_\_\_\_  
(Correo electrónico)

DATE OF BIRTH: \_\_\_\_\_ PLACE OF BIRTH: \_\_\_\_\_ AGE: \_\_\_\_\_  
(FECHA DE NACIMIENTO) (LUGAR DE NACIMIENTO) (EDAD)

Are you Currently Represented by an Attorney? Yes / No  
¿Actualmente tiene usted representación legal? Sí / No

Private Attorney or Appointed by the Court (Public Defender/Conflict Counsel)? \_\_\_\_\_  
¿Es abogado privado o fue asignado por el Tribunal (Defensor Público)? \_\_\_\_\_

ATTORNEY FOR THE DEFENDANT: (IF APPLICABLE) \_\_\_\_\_  
ABOGADO PARA EL ACUSADO (SI APLICA)

ATTORNEY'S ADDRESS : \_\_\_\_\_  
(DIRECCION DEL ABOGADO)

ATTORNEY'S PHONE # / TEL. DEL ABOGADO: \_\_\_\_\_

ATTORNEY'S E-MAIL ADDRESS / E-MAIL DEL ABOGADO: \_\_\_\_\_

PRELIMINARY HEARING DATE: \_\_\_\_\_ DISTRICT JUSTICE: \_\_\_\_\_  
(FECHA DE SU AUDIENCIA PRELIMINAR) (JUEZ DE DISTRITO)

<b><i>This box is for District Attorney Office Use Only (Solo para uso del fiscal)</i></b>		
	DATE RECEIVED	DATE FILED
WAIVER OF ARRAIGNMENT:	_____	_____
RULE 600 WAIVER:	_____	_____
CRN EVALUATION: Scheduled for: _____	Completed? Yes / No	
Was a D&A Assessment Recommended by the CRN Evaluation:	Yes / No	
D & A Assessment Completed? Yes / No	Date of Assessment: _____	
Treatment Recommended? Yes / No	D & A Counseling Completed? _____	

**HISTORY OF ((PRESENT)) CRIMINAL PROCEEDING**

*(ANTECEDENTES DEL CASO ACTUAL)*

**PRESENT CHARGE (S) INCLUDING SUMMARY OFFENSES (CITATIONS)**

*CARGOS ACTUALES INCLUYENDO INFRACCIONES MENORES/SUMARIAS (CITATORIOS)*

---

---

---

---

**DATE OF OFFENSE:** \_\_\_\_\_

*(FECHA DEL INCIDENTE)*

**PROSECUTING OFFICER & DEPARTMENT** \_\_\_\_\_

*(OFICIAL DE POLICÍA ENCARGADO Y SU DEPARTAMENTO)*



**PLEASE PROVIDE ALL OF THE FOLLOWING INFORMATION:**

*POR FAVOR PROPORCIONAR TODA LA INFORMACIÓN SOLICITADA:*

**NAME & ADDRESS OF VICTIM(S) / NOMBRE Y DIRECCIÓN DE LA/S VICTIMA/S:**

---

---

---

**If victim(s) were involved in this matter, describe the injury and the total amount of loss or damages:** *(Si hay víctimas en este caso, describa los perjuicios causados y el monto total de las pérdidas o daños)*

---

---

---

**What steps have been taken to reimburse the victim(s):** *¿Cuáles pasos se han tomado para reembolsar a la/s víctima/s?* \_\_\_\_\_



**MARITAL AND FAMILY HISTORY / ANTECEDENTES CIVILES Y FAMILIARES**

**MARITAL STATUS / ESTADO CIVIL:**

Single/*Soltero* \_\_\_\_\_ Engaged/*Comprometido* \_\_\_\_\_ Married/*Casado* \_\_\_\_\_

Separated/*Separado* \_\_\_\_\_ Divorced/*Divorciado* \_\_\_\_\_ Widow/*Viudo(a)* \_\_\_\_\_

**CURRENT SPOUSE'S NAME (WIFE/HUSBAND):** \_\_\_\_\_

*(NOMBRE DE SU PAREJA ACTUAL)*

**SPOUSES'S ADDRESS(IF DIFFERENT THEN YOURS) DIRECCIÓN DE SU PAREJA (SI NO VIVE CON USTED)** \_\_\_\_\_

**PRIOR MARRIAGES:** YES \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ IF YES, HOW MANY?: \_\_\_\_\_

**MATRIMONIOS PREVIOS:** SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ SI ES ASÍ, ¿CUANTOS? \_\_\_\_\_

**PRIOR SPOUSES'S NAME (WIFE/HUSBAND):** \_\_\_\_\_  
*(NOMBRE DEL ESPOSO/A ANTERIOR)*

**NUMBER OF CHILDREN / NÚMERO DE HIJOS:** \_\_\_\_\_

<b>NAMES / NOMBRES</b>	<b>AGES / EDADES</b>	<b>Do they Live with you? ¿Viven con usted?</b>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**NAME/NOMBRE ADDRESS/DIRECCION DECEASED/FALLECIDO?**

**FATHER/PADRE:** \_\_\_\_\_

**MOTHER/MADRE:** \_\_\_\_\_

**BROTHERS &/or SISTERS?: (name, age, and addresses)**  
*HERMANOS/HERMANAS (nombre, edad, y dirección)*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**RESIDENCE HISTORY FOR LAST TEN YEARS**  
*(LUGARES DONDE HA VIVIDO EN LOS ÚLTIMOS DIEZ AÑOS)*

**CURRENT ADDRESS / DIRECCIÓN ACTUAL:**

\_\_\_\_\_

**Previous Addresses / Direcciones Anteriores**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**EDUCATION / EDUCACIÓN**

**SCHOOL NAME AND LOCATION**

*CENTROS EDUCATIVOS DONDE HA ASISTIDO: NOMBRES Y LUGARES*

**ELEMENTARY / ESCUELA PRIMARIA:** \_\_\_\_\_

**JUNIOR HIGH OR MIDDLE SCHOOL:** \_\_\_\_\_

*(ESCUELA/COLEGIO INTERMEDIO)*

**HIGH SCHOOL:** \_\_\_\_\_

*(COLEGIO / INSTITUTO SECUNDARIO)*

**Did you Graduate or Obtain your GED?** \_\_\_\_\_

*¿Terminó la secundaria u obtuvo un GED (Diploma de Equivalencia)?* \_\_\_\_\_

**TRADE SCHOOL, COLLEGE, ETC.** \_\_\_\_\_

*(INSTITUTO TÉCNICO / UNIVERSIDAD, ETC.)*

**Completed or currently attending?** \_\_\_\_\_

*¿Ya terminó o está asistiendo actualmente?*

**Was a Degree, Certificate, etc. Obtained?** \_\_\_\_\_ **If yes, what is it?** \_\_\_\_\_

*¿Obtuvo usted algún diploma, certificado, etc.? \_\_\_\_\_ Si es así, de que tipo? \_\_\_\_\_*

**WORK HISTORY FOR THE LAST TEN YEARS**

*(HISTORIAL LABORAL DE LOS ÚLTIMOS DIEZ AÑOS)*

**(START WITH CURRENT EMPLOYER)**

*(EMPIECE CON SU EMPLEADOR/LUGAR DE TRABAJO ACTUAL)*

<b>EMPLOYERS NAME</b>	<b>ADDRESS</b>	<b># of YEARS THERE</b>	<b>POSITION?</b>
<i>NOMBRE DEL EMPLEADOR</i>	<i>DIRECCIÓN</i>	<i># de AÑOS EMPLEADO</i>	<i>PUESTO</i>

**Current Employer: (what shift/hours do you work?)**

*Lugar de Trabajo Actual: (¿en que horario/turno trabaja?)*

<b>Previous Employers:</b>	<b>ADDRESS</b>	<b># of YEARS THERE</b>	<b>POSITION?</b>
<i>Empleadores anteriores:</i>	<i>DIRECCIÓN</i>	<i># de AÑOS</i>	<i>PUESTO</i>

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**PRIOR ARREST RECORD**

ANTECEDENTES PENALES

**List all Prior and/or Pending Juvenile & Adult charges.**

**Be sure to list any that occurred outside of Lebanon County and/or Pennsylvania as well.**

*Anote todas las denuncias/acusaciones previas y/o pendientes que han sido presentadas en su contra en casos tanto en el sistema juvenil como de adultos. También debe mencionar a casos que ocurrieron fuera de Lebanon y/o Pennsylvania.)*

**LOCATION**

LUGAR

**DISPOSITION**

DISPOSICIÓN / RESULTADO

**COUNTY & STATE**

CONDADO / ESTADO

**DATE**

FECHA

**CHARGES**

ACUSACIONES

**CONVICTION? DISMISSAL?**

CONDENA? DESESTIMADO?

---



---



---



---



---

**HAVE YOU EVER BEEN PLACED IN A DIVERSIONARY PROGRAM AS A RESULT OF CRIMINAL CHARGES? \_\_\_\_\_**

*¿ALGUNA VEZ LE HAN UBICADO A USTED EN UN PROGRAMA DE DESVÍO O UN PROGRAMA ALTERNATIVO COMO RESULTADO DE UN CASO PENAL? \_\_\_\_\_*

**PRE-PLACEMENT REQUIREMENTS / REQUISITOS PREVIOS**

**(D.U.I. CHARGES ONLY)**

*(SOLO APLICA PARA CASOS DE MANEJO BAJO LOS EFECTOS DE ALGUNA SUBSTANCIA / DUI)*

**BEFORE** a D.U.I. Applicant for the A.R.D. program may be placed on it, he or she must be evaluated as required by PA. C.S.A. 1548 (A).

**THE APPLICANT MUST** contact Mr. J.D. STREIFF at one of the following numbers to make the necessary appointment for this evaluation:

PHONE: (717) 273-3764

CELL: (717) 507-1386

**ANTES** de que un candidato al programa ARD que ha sido acusado de manejar bajo los efectos de alcohol u otra substancia (un caso "DUI") pueda ser aceptado en el programa, debe ser evaluado en conformidad con PA C.S.A. 1548 (A).

**EL CANDIDATO DEBE** contactar al Sr. J.D. STREIFF a uno de los siguientes números telefónicos para hacer una cita para realizar esta evaluación:

OFICINA: (717) 273-3764

CELULAR: (717) 507-1386

