

**SMITH COUNTY COMMUNITY CSCD
PERSONAL DATA FORM**

PID # _____

UA# _____

Name: _____
Last (Apellido) First (Primer Nombre) Middle (Segundo) Suffix (Sufijo)

MAILING ADDRESS (Direccion de Correo)

Address: _____
Street (Calle) City (Ciudad) County (Condado) State (Estado) Zip Code (Codigo)

Phone: _____ Cell Phone: _____ Email: _____
A/C Number (Numero de Telefono) A/C Number (Numero de Celular)

PHYSICAL ADDRESS (Direccion Fisica)

Address _____ County _____
(Domicilio) (Condado)

City (Ciudad) State (Estado) Zip (Codigo)

REFERENCES—three persons who will always know how to contact you and who do not live with you.

(Lista informacion acerca de tres referencias que no viven con Ud. y quien conoce su paradero en todo momentos)

1) Name _____ Relationship (Relacion) _____
Address _____
Phone (____) _____

2) Name _____ Relationship (Relacion) _____
Address _____
Phone (____) _____

3) Name _____ Relationship (Relacion) _____
Address _____
Phone (____) _____

EMPLOYMENT

Employment Status (Estado de Empleo): *Unemployed (Desempleado)* *Full-time (Tiempo Completo)* *Part-time (Tiempo Medio)*

Retired / Disabled / Student / Homemaker (Retirado / Discapacitado / Estudiante / Ama de Casa)

Employer _____ Is employer aware of your probation? Y N
(Empleador) (Su trabajo sabe que Ud. esta en Probacion?)

Address _____ Type of work _____
(Direccion Fisica) (Tipo de Trabajo)

City (Ciudad) State (Estado) Zip (Codigo) Phone _____
A/C Number (Numero de Telefono)

Hourly wage _____ Position _____ Supervisors Name _____
(Salario por Hora) (Ocupacion) (Nombre de su Supervisor)

Date of Birth: _____ Sex: *Male or Female*
(Fecha de Nacimiento) (Sexo)

Hair _____ Eyes _____ Height _____ Ft _____ In _____ Weight _____
(Cabello) (Color de Ojos) (Estatura) (Peso)

Race: *AF -- African American AS -- Asian or Pacific Islander C -- Caucasian NA -- Native American or Alaskan Native O -- Other*
(Raza)

Ethnicity: *Hispanic or Non-Hispanic* **Citizenship:** _____ **Place of Birth:** _____
(Ciudadania) (Lugar de Nacimiento)

Diploma/Degree: *HS / GED Associates Bachelors Masters Doctoral None* **Highest Grade Completed:** _____
(Diploma/Bachillarto) (Grado Mas Alto)

Marital Status: *Single (Soltero/a) Married (Casado/a) Separated (Separado/a) Divorced (Divorciado/a) Widower (Vuido/a)*
(Estado Civil)

Number of Dependents: _____ **Language:** *English / Spanish / Other*
(Numero de Dependientes) (Lenguaje)

Social Security# _____ **DL #** _____ **DL State** _____ **DL Expires:** _____
(Numero de Seguro Social) (Numero de Licencia) (Estado de Licencia) (Fecha de Expiracion)

AUTOMOBILES (Automoviles)

Year _____ Make _____ Model _____ Color _____ Body type _____ Lic. No. _____
ST NO.
Year _____ Make _____ Model _____ Color _____ Body type _____ Lic. No. _____
ST NO.

MILITARY (Servicio Militar)

From _____ / _____ / _____ to _____ / _____ / _____ Branch _____ Type of Discharge _____

Scars, Marks, and Tattoos: _____
(cicatrices, marcas, tatuajes)

FAMILY

Family Members (Nombres de Familiares):	Address	Phone Number
Spouse / Esposo/a _____	_____	(____) _____
Father / Padre _____	_____	(____) _____
Mother / Madre _____	_____	(____) _____
Sibling / Hermano/a _____	_____	(____) _____
Sibling / Hermano/a _____	_____	(____) _____
Sibling / Hermano/a _____	_____	(____) _____

Children's Names (Nombres de Hijos):

Name/Nombre _____	Age/Edad _____
Address/Domicillio: _____	Phone _____
Name/Nombre _____	Age/Edad _____
Address/Domicillio: _____	Phone _____
Name/Nombre _____	Age/Edad _____
Address/Domicillio: _____	Phone _____

Probation/Parole: *Yes or No* **Officer's Name:** _____ **Phone#** _____
(Libertad Condicional) (Nombre de Oficial) (Numero de Telefono)

Date _____ 20 _____ Defendant's Signature _____

Date _____ 20 _____ Officer's Signature _____