

OFICINA DE LIBERTAD PROBATORIA DE ESTADOS UNIDOS
INFORME MENSUAL DE SUPERVISION PARA EL MES DE _____, 20 ____.

Nombre _____ Fecha De Nacimiento: _____		Nombre del Tribunal (si es distinto): _____		Oficial De Probatoria: _____	
PARTE A: RESIDENCIA (Si es nueva la dirección, inclúyase copia del contrato de arrendamiento/compra)					
Dirección, Número de Apartamento: _____		¿Casa/Apto. Propio o Alquilado? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Teléfono de Casa: _____	Teléfono Celular: _____	Localizador: _____
Ciudad, Estado, Código Postal: _____		Personas que residen con usted: _____			
Residencia Secundaria _____		¿Casa/Apto. Propio o Alquilado? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Se mudó durante el mes? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Dirección donde recibe correspondencia (si es distinta): _____		Si se mudó, indique la fecha de la mudanza: _____			
Dirección _____		Razon por la mudanza: _____			
PARTE B: EMPLEO (Si no está trabajando, indique como se sostiene en la Parte D)					
Nombre, Dirección, No. de Teléfono del Empleador: _____		Nombre de su supervisor inmediato: _____	¿Se conoce su situación penal donde trabaja? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
_____		¿Cuántos días faltó al trabajo? _____ ¿Porqué? _____			
_____		Puesto que desempeña: _____	Salario Bruto: _____	Horario Regular de Trabajo: _____	
¿Cambió de trabajo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Cambié de trabajo o se le despidió, explique cuándo y porqué: _____			
¿Le despidieron? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					
PARTE C: VEHICULOS (Enumere todas los vehículos que le pertenecen o que usted maneja)					
1. Año/Marca/Modelo/Color: _____	Millaje: _____	Número de Placa: _____	Propietario: _____		
		No. de identificación del _____			
2. Año/Marca/Modelo/Color: _____	Millaje: _____	Número de Placa: _____	Propietario: _____		
		No. de identificación del _____			
PARTE D: DECLARACION MENSUAL SOBRE SU ESTADO DE FINANZAS					
Ingreso Neto del Trabajo: _____ (Inclúyase comprobante de ingreso)	_____	¿Alquila o tiene acceso usted a un: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Otros ingresos de dinero: _____	_____	apartado <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No una caja fuerte de <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
INGRESO MENSUAL TOTAL DE DINERO: _____	_____	un espacio de almacenamiento? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
DESEMBOLSO MENSUAL TOTAL DE _____	_____	Nombre y dirección del lugar: _____			
		Número de caja/apdo. o espacio _____			
¿Tiene cuenta(s) chequera? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Nombre del Banco: _____	¿Tiene su conyuge, pareja, o dependiente una cuenta chequera o de que le beneficie a usted o a la cual usted contibuya de vez en cuando? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
No. de Cuenta: _____	Saldo: _____				
¿Tiene cuenta(s) de ahorros? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Nombre del _____				
Número de _____	Saldo: _____				
Incluya una lista completa de toda otra información financiera, si es que tiene cuentas multiples.					
Enumere todo desembolso que supere los \$500 (incluya, por ejemplo, bienes, servicios, o pérdidas de dinero debidas al juego)					
<u>Fecha</u>	<u>Cantidad</u>	<u>Método de Pago</u>	<u>Descripción del artículo</u>		
_____	_____	_____	_____		
_____	_____	_____	_____		
_____	_____	_____	_____		

