

EI CONSENTIMIENTO PARA REGISTRAR TU PERSONA (COLECCION de EVIDENCIA de ASALTO SEXUAL)

Yo, _____ (nombre/name), le doy permiso a _____ (police officer) y/o cualquier ayudante designado (ayudantes) realizar una búsqueda completa y total de mi persona (el cuerpo). Autorizo la coleccion de evidencia necesitada para completar un examen de un asalto sexual y cualquier otra evidencia encontró sobre mi persona (el cuerpo). No se me a prometido nada a cambio de mi consentimiento, ni fui obligado o amenazado en ninguna manera. Doy mi consentimiento voluntariamente y libremente , s abiendo entendiendo mis derechos legales.

(Cheque Uno/check one)

_____ yo he leído esta forma entera y la entiende.
(I have read this entire form and understand it)

_____ Esta forma fue leída por: _____ Y yo la entienden.
(This form was read to me by _____ and I understand it)

Dado este día _____ de _____, 20__ a las ____:____ a.m./p.m. (date/time)

Firma (signature): _____

Escribe tu nombre (print name): _____

Testigo (Witness): _____

Testigo (Witness): _____



Rob Sanders

Commonwealth's Attorney

16th Judicial Circuit – Kenton County, KY

(859) 292-6580