|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| http://oyanet.oya.state.or.us/ResourceCenter/Logos/oya_logo_small.png | **ACCESO A LAS INSTALACIONES – NIVEL 1**  **Visitantes de jóvenes y visitantes en general** | State of Oregon  OREGON YOUTH AUTHORITY |

Es la política de la Correccional Juvenil de Oregón (OYA) conducir revisiones para asegurar la protección y seguridad de los jóvenes, empleados, visitantes y la propiedad de OYA.

Como visitante o invitado a una correccional juvenil de OYA, se me ha informado y estoy de acuerdo en seguir los requisitos de seguridad y protección mientras yo esté en una instalación de OYA. También entiendo y estoy de acuerdo que, si aun sabiendo las reglas llegará a violar cualquiera de los requisitos, esto causaría la prohibición de visitas futuras a las instalaciones.

Entiendo que no puedo poseer ningún tipo de arma (o cualquier objeto que pueda ser convertido en un arma), cuchillos, bebidas alcohólicas, drogas, material sexual u obsceno, u otros artículos prohibidos (YSP 4008), mientras este en la propiedad de OYA. Entiendo que la posesión o transporte de artículos prohibidos dentro de la instalación de OYA puede ser sujeto a una penalidad criminal de acuerdo con las leyes del estado.

Entiendo que debo tener control de todos los artículos que traiga dentro de las instalaciones y no puedo dar ningún artículo prohibido o pertenencia personal a ningún joven en la instalación. Dejare todas las pertenecías personales y artículos en mi auto bajo llave o en un casillero de la instalación excepto:

* Una bolsa transparente para guardar todos los artículos;
* Tarjeta de identificación;
* Llaves de auto;
* Un biberón vacío, formula de bebe sellada, manta pequeña, pañales, y toallitas de bebe;
* Tarjeta de débito o dinero para compras de un expendedor automático o el comedor.

Seguiré los requisitos de seguridad y protección de la siguiente manera:

* No usaré ropa con palabras obscenas, colores de pandillas o insignias, connotaciones sexuales, representaciones de alcohol, drogas, o tabaco, ropa que sea transparente, playeras sin mangas, o camisetas que muestren el diafragma;
* Como invitado, evitaré el contacto con los jóvenes al menos que sea un simple saludo de cortesía;
* Como invitado, reportaré cualquier relación o afiliación que pueda tener con jóvenes en la instalación;
* Como visitante de familia, limitaré mi contacto físico con jóvenes a un corto abrazo de llegada y al final de la visita;
* No se puede dar o intercambiar **ningún** artículo con un/una joven;
* Usaré en una parte visible una tarjeta de identificación de visitante mientras esté dentro de la instalación;
* Aprobaciones de medicamentos – Póngase en contacto con la instalación antes de su llegada para recibir instrucciones;
* Notificaré a un empleado de OYA o a la policía estatal de Oregón de cualquier abuso o acoso observado, sospecha o divulgado de un/una joven bajo la custodia de OYA. OYA tiene una política de tolerancia cero para cualquier tipo de abuso o acoso.

Entiendo que puedo ser sujeto a una revisión visual, a una revisión a través de un detector de metales y revisión o inspección de mis pertenencias personales en cualquier momento; al entrar o salir o mientras permanezca en las instalaciones, o cuando se presente una duda razonable de hurto o de ocultar contrabando.

Doy mi consentimiento para que se revisen mis pertenencias personales así como las del menor de edad que me acompañe. Entiendo que la revisión puede incluir pasar a través de un detector de metales. Entiendo y estoy de acuerdo que si rehusó a someterme a esta revisión, se me negara la entrada a la instalación.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Persona entrando la instalación - Nombre (escrito) Firma Fecha

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Propósito de la visita Nombre del/a joven (si es aplicable)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Representante de OYA - Nombre (escrito)