

## SOLICITUD PARA COPIAS DE ARCHIVOS DE BCCYS

La información contenida en los archivos de la Agencia de Niños y Adolescentes del Condado de Berks (BCCYS) es confidencial y protegida. Varias leyes y regulaciones limitan la habilidad de la agencia en proveer información de los archivos. De acuerdo a la ley, BCCYS, sugiere que cuando sea posible, obtenga información de los proveedores. Además, ciertos documentos están restringidos por la ley y no pueden ser duplicados, pero tienen que ser obtenidos a través del proveedor de los servicios prestados. Personas solicitando para ver/obtener los archivos, solamente podrán tener información sobre ellos mismos o sus hijos biológicos/adoptivos. Permisos separados y/o autorización de la corte es necesaria para poder ver información perteneciendo a otras personas.

La solicitud para ver/obtener copias del archivo tiene que ser hecha por escrito y con dos semanas de aviso. La solicitud tendrá que nombrar específicamente los documentos que estas pidiendo. Una abogada de la Agencia revisara su solicitud y determinara, de acuerdo a regulaciones, si se podrá aceptar o negar la solicitud. Mientras estas revisando el archivo, un representante de la agencia tendrá que estar presente en todo momento. La información revisada solamente pertenecerá a la persona que solicita la revisión o a sus hijos biológicos/adoptivos.

Se cobrara por copiar estos documentos. Se cobrara a cualquier persona que solicita copias. Tendrás que pagar \$1.00 por la primera página y \$0.25 por las páginas adicionales. Páginas escritas en los dos lados serán cobradas como dos páginas separadas. No se aceptara cheques -solamente se aceptara pago en efectivo o con un giro.

En casos de procedimientos legales, los padres tendrán que indicar por escrito si se representaran a ellos mismos. Si el padre se está representando a el mismo, se le proveerá gratuitamente una copia del paquete de la corte. Si solicitan copias adicionales, la solicitud tendrá que ser por escrito. Si se le aprueba la copia adicional del paquete de la corte, el solicitante pagara por las copias.

No se podrá divulgar a nadie, el nombre del referente del abuso/negligencia de niños, excepto como esta designado en la Ley de Servicios de Protección de Niños.

---

Nombre de la Persona Solicitando Copias de Archivos

Firma

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Numero Seguro Social: \_\_\_\_\_

Dirección Postal: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre de la madre o niño(s) involucrados en el archivo la cual estas solicitando:

\_\_\_ Estoy solicitando ver el archivo

\_\_\_ Estoy solicitando obtener copias de los siguientes documentos

\_\_\_ Estoy solicitando ver el archivo y obtener copias de los siguientes documentos

---

Fecha de la Solicitud: \_\_\_\_\_