



Carson City Department of

## Alternative Sentencing

885 E. Musser St., Suite 2080, Carson City, Nevada 89701 • PHONE: 775.887.2528 • FAX: 775.887.2302 • EMAIL: DAS@CARSON.ORG

**MARLINA STONE**  
Chief

### **PAUTAS PREVIAS A LA SENTENCIA**

**Se requiere honestidad en todo momento.**

**Número de caso:** \_\_\_\_\_

**Ha sido puesto en supervisión previa a la sentencia. Las condiciones pueden modificarse en cualquier momento.**

**Debe proporcionar una dirección y un número de teléfono actuales.** También debe dormir en la dirección proporcionada todas las noches a menos que un oficial del DAS le haya dado permiso para permanecer en otro lugar. Si no actualiza su dirección o número de teléfono, puede resultar en una orden de arresto. **Debe llamar a nuestra oficina o presentarse en persona** durante el horario comercial (8:30 a.m. a 4:30 p.m.) con la nueva información, para asegurarse de que la información se haya actualizado en su archivo. Debe tener un número de teléfono que funcione y un correo de voz configurado y disponible para dejar un mensaje de voz, no hacerlo puede resultar en una violación o solicitud de orden judicial si Alternative Sentencing no puede comunicarse con usted con respecto a las condiciones judiciales actualizadas o cualquier incumplimiento de las condiciones de su corte.

Si necesita salir del estado o desea permanecer en otro lugar que no sea su dirección indicada, debe presentarse en la oficina del DAS en persona y completar un formulario de solicitud de viaje. Los formularios de solicitud de viaje están en el pasillo. El permiso para salir del estado o permanecer en otro lugar queda a discreción de un oficial del DAS y/o un administrador de casos. Pueden aplicarse requisitos adicionales.

Si las pruebas de drogas y alcohol son una condición de su supervisión, prepárese para dar la muestra necesaria para la prueba (es decir, orina o aliento). Debe proporcionar una muestra de orina dentro de los 45 minutos posteriores a la solicitud de un oficial. **No proporcionar la muestra requerida es una violación de sus condiciones y se considerará un rechazo.**

En lo que respecta a las condiciones de su tribunal, **NO** debe consumir ni poseer alcohol, drogas o parafernalia de drogas mientras se encuentre en este nivel de supervisión. Se cobrará una tarifa anual de prueba de drogas de \$ 30.00 a aquellos con condición de búsqueda e incautación. **NO se le permite** tomar narcóticos o medicamentos adictivos, a menos que lo apruebe Alternative Sentencing y haya una carta de necesidad médica archivada con el medicamento recetado. No se permiten creatina, pre-entrenamiento, bebidas energéticas, enjuagues bucales ni productos no alcohólicos (cervezas, vino, etc.). No se permiten "especias" ni cannabinoides sintéticos ni sales de baño (kratom, catinona, mefedrona, MDPV). No consuma artículos que contengan semillas de amapola. No se permiten productos de CBD con THC ni productos homeopáticos. **El uso de marihuana y / o marihuana medicinal NO está permitido en ningún momento a menos que un juez haya dado permiso.**

**No se permite que las armas peligrosas estén a la vista en su residencia.** [Armas peligrosas: Armas de fuego (pistolas), espadas, cuchillos más grandes que la palma de tu mano.] Las armas de fuego DEBEN estar descargadas y dentro de una caja fuerte para armas o un gabinete o armario cerrado con llave.

En lo que respecta a las condiciones de su tribunal, **usted es responsable de todos los informes de asesoramiento, inscripciones, informes VIP, hojas de tiempo de servicio comunitario, registros de asistencia a reuniones de AA, etc.** El DAS debe recibir la verificación de todos los informes, registros o reuniones requeridos. Si el DAS no recibe la documentación necesaria, a tiempo, se puede emitir una orden de arresto.

**Cuando cualquier oficial del DAS y/o administrador de casos le ordene que se presente, debe presentarse en persona en la oficina del DAS a la hora y fecha en que se le ordenó informar.** La falta de informe puede resultar en una orden judicial y / o arresto.

Se le han explicado todas las condiciones de la supervisión previa a la sentencia. **La ignorancia no es una excusa.** Si no tiene clara la afección, pídale a un oficial del DAS o al administrador de casos que se lo explique.

Entiendo que mis registros están protegidos por las regulaciones federales que rigen la confidencialidad de los registros de pacientes con abuso de alcohol / drogas, 42 CFR, Parte 2 y 45, CFR Partes 160-165, y no pueden divulgarse sin mi consentimiento por escrito y por la presente renuncio a este derecho.

**He leído y entiendo las pautas anteriores.**

Nombre del acusado: \_\_\_\_\_ Firma del acusado: \_\_\_\_\_

Correo electrónico del demandado: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Administrador de casos: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_