



# HARRISONBURG POLICE DEPARTMENT

## Academia de Policía para la Comunidad Solicitud de Inscripción 2019

Envíe su solicitud completa a:  
Harrisonburg Police Department  
Attn: Sgt. Grubbs - CPA  
101 N. Main St  
Harrisonburg, VA 22802

**Fecha límite de inscripción: viernes 22 de febrero del 2019**  
Fecha de inicio: martes 5 de marzo del 2019  
Última clase: martes 30 de abril del 2019  
Banquete de Graduación: jueves 2 de mayo del 2019

Las clases se llevarán a cabo cada martes desde las 6 pm hasta las 9 pm en el edificio de seguridad pública (*Public Safety Building*).

La clase que se realizará en el polígono de tiro será un sábado durante el mes de abril, desde las 9 de la mañana hasta las 12 del mediodía.

El propósito de este curso no es para capacitarlo como agente de policía sino para brindarle conocimiento sobre cómo y por qué el Departamento de Policía de la ciudad de Harrisonburg presta sus servicios a la comunidad.

Comuníquese con:

*Sergeant* C.M. Grubbs, Supervisor de la Unidad de Servicios Comunitarios  
Correo electrónico: [charles.grubbs@harrisonburgva.gov](mailto:charles.grubbs@harrisonburgva.gov)  
Teléfono: (540) 437-2635

*MPO* M.R. Gangloff  
Agente de Policía Superior, Agente del Programa Educativo para Evitar el Consumo de Drogas  
Correo electrónico: [mike.gangloff@harrisonburgva.gov](mailto:mike.gangloff@harrisonburgva.gov)  
Teléfono: (540) 437-2630

Después de completar las siguientes preguntas y antes de presentar esta solicitud, por favor lea las siguientes declaraciones y corrobore con su firma.

"Por la presente certifico que no se han tergiversado, omitido o falsificado datos en la solicitud adjunta. Comprendo que de haber algún tipo de omisión o información falsa en dicha solicitud, mi inscripción o participación en esta academia del Departamento de Policía de Harrisonburg (*Harrisonburg Police Department*) puede ser revocada".

"Comprendo que el Departamento de Policía de Harrisonburg (*Harrisonburg Police Department*) examinará mis antecedentes, con lo cual podría, entre otras cosas, realizar una revisión de mi historial penal y laboral y constatar referencias personales".

Nombre del Postulante

Firma del Postulante

Fecha



Dos personas, con las que usted no tenga parentesco, que puedan proporcionar una referencia personal:

1. Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

2. Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Dos lugares de empleo anteriores:

1. \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

**A continuación, por favor explique brevemente por qué quisiera participar de esta academia del Departamento de Policía de Harrisonburg.**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Por favor responda las siguientes preguntas:

1. ¿Puede comprometerse a asistir a todas las clases de la academia *Community Police Academy*?

---

2. ¿En qué tipo de participación comunitaria toma usted parte?

---

---

3. ¿Alguna vez ha estado en contacto con el departamento de policía de Harrisonburg?

De ser así por favor explique brevemente:

---

---

4. ¿Específicamente, qué espera aprender?

---

---

---

5. Los clubs, grupos u organizaciones con los que se relaciona o a los que pertenece:

---

---

6. Considerando que podría usted ser seleccionado para tomar las clases de la academia, por favor escriba su nombre del modo que quisiera que aparezca en el certificado de culminación.

---

7. Considerando que podría usted ser seleccionado, por favor escriba su nombre del modo que quisiera que aparezca en la etiqueta identificativa que los participantes deben llevar puesta en clase.

---

# **HARRISONBURG POLICE DEPARTMENT**

Departamento de Policía de Harrisonburg

## **Community Police Academy**

Academia de Policía para la Comunidad

### **RENUNCIA Y ABSOLUCIÓN**

Conste por el presente que yo, \_\_\_\_\_, por mi parte y por parte de mis herederos, parientes, albaceas, administradores, agentes de bienes raíces, cesionarios y representantes de cualquier tipo, para y considerando la autorización y el permiso para acompañar a cualquier agente del Departamento de Policía de Harrisonburg (*Harrisonburg Police Department*) durante sus labores, que me han sido otorgados a partir de mi pedido voluntario, tras haber sido completamente advertido de los posibles riesgos de dicha actividad o actividades, por este medio renuncio a presentar y absuelvo de responsabilidad por cualquier y todo tipo de demanda, daños, acciones, causas de acción, juicios y reclamos de cualquier tipo, ya sean dispuestos por la ley o por razón de equidad, que yo o mis herederos, parientes, albaceas, administradores, agentes de bienes raíces, cesionarios o representantes de cualquier tipo puedan tener en contra de la ciudad, el departamento de policía y cada uno de los agentes, funcionarios, miembro, empleado, agente y abogado de los mismos y por lo mismo, y sus herederos, parientes, albaceas, administradores, agentes de bienes, en relación a mi muerte o lesiones sufridas tanto a una persona como a un bien material, ya sea predecible o no, que pueda ocurrir, directa o indirectamente, o desarrollarse en cualquier futuro momento como resultado de las actividades que yo realice o por mi asociación con el departamento de policía, ya sea en un vehículo policial, una estación de policía, o cualquier circunstancia asociada al departamento de policía y sus agentes y sus funcionarios, de cualquier tipo.

Se comprende y se concuerda claramente que esta RENUNCIA Y ABSOLUCIÓN se aplica con el propósito explícito de impedir para siempre todo reclamo, juicio, demanda, daño y causas de acción que yo o mis herederos, parientes, albaceas, administradores, agentes de bienes raíces, cesionarios y representantes de cualquier tipo puedan afirmar en contra de cualquiera de las partes anteriormente mencionadas, como resultado de mi asociación y de las actividades que yo realice con el departamento de policía durante la capacitación del *Community Police Academy*.

Por la presente declaro que yo he leído por completo y entiendo totalmente los términos de esta RENUNCIA Y ABSOLUCIÓN, y que los acepto y estoy de acuerdo con ellos bajo mi propia voluntad y libremente, y por la presente hago constar que recibo una copia de este acuerdo.

En relación a la autorización y el permiso que me han otorgado para que yo acompañe a un agente o a los agentes del departamento de policía, a raíz de mi solicitud, por la presente prometo y estoy de acuerdo en obedecer todas las instrucciones que me den, por mi propia protección y la de mis bienes personales.

---

Firma

---

Fecha

# **HARRISONBURG POLICE DEPARTMENT**

Departamento de Policía de Harrisonburg

## **Community Police Academy**

Academia de Policía para la Comunidad

### **REGLAS E INSTRUCCIONES**

1. Los participantes de la academia *Community Police Academy (CPA)* deben tener por lo menos 18 años de edad.
2. El CPA no interferirá con las operaciones de rutina del departamento de policía.
3. Los participantes deben llevar una vestimenta apropiada. Pueden llevar ropa informal, pero no pantalones cortos, camisetas ni pantalones rotos.
4. Se espera que los participantes asistan a un 75% de las clases. Para considerar el curso por cumplido, se requiere este mínimo de asistencia.
5. En el transcurso de la academia y además de las horas de clase previamente establecidas, los participantes tienen que cumplir con 6 horas de recorridos con un agente en un vehículo policial.
6. Los participantes deben seguir todas las instrucciones del personal policial durante todas las clases y las actividades.
7. No se permite fumar o el uso de tabaco dentro del establecimiento del departamento de policía o en los vehículos policiales.
8. Durante las actividades en el polígono de tiro, los participantes seguirán todas las instrucciones de los instructores policiales de armas de fuego.
9. Durante algunas porciones del curso se requerirá un mayor grado de participación física (por ejemplo, capacitación en armas de fuego, simulaciones, etcétera). Si por alguna razón no puede o no desea participar, no dude en hablar con el instructor o cualquier otro miembro del personal y haremos lo posible para satisfacer sus necesidades.
10. No se permite, en ningún momento, la presencia de ningún tipo de arma o arma de fuego personal mientras se lleve a cabo el CPA del Departamento de Policía de Harrisonburg, en la cual se incluyen los espacios y aulas de instrucción, los ejercicios prácticos y los recorridos en patrulla policial.
11. Toda la información confidencial que el participante del CPA pueda tener acceso no puede ser utilizada de ninguna manera fuera del Departamento de Policía de Harrisonburg.

---

Firma

---

Fecha