

## ADDENDUM AL FORMULARIO DE ADMISIÓN

ADDENDUM TO ADMISSION COLLOQUY FORM

In re

(Menor) (Juvenile)

Caso Núm

(Case Number)

Acto(s) delictivo(s):

Delinquent Acts(s)

## ELEGIBILIDAD DE RECLUSIÓN CIVIL PARA TRATAMIENTO INVOLUNTARIO

ELIGIBILITY FOR CIVIL COMMITMENT FOR INVOLUNTARY TREATMENT

### CASOS CIVILES DE RECLUSIÓN

CIVIL COMMITMENT CASES

Cometí al menos uno de los delitos (en el encasillado adelante); Y

Si el juez dice que soy delincuente; Y

Si estoy recluido en un centro de tratamiento cuando cumpla los 20 años,

Puedo ser enviado a un centro de tratamiento distinto en contra de mí voluntad.

*I did at least one of the crimes (in the box below); AND If the judge says that I am a delinquent; AND If I am in placement when I turn age 20, I can go to a different placement against my will.*

Ver 42 Pa.C.S. § 6401 et seq.

Marque todas las que sean ciertas:

Check all that are true:

<input type="checkbox"/> Violación, 18 Pa.C.S. §3121 <i>Rape, 18 Pa.C.S. § 3121</i>	<input type="checkbox"/> Agresión sexual, 18 Pa.C.S. §3124.1 <i>Sexual Assault, 18 Pa.C.S. § 3124.1</i>
<input type="checkbox"/> Relaciones sexuales perversas involuntarias, 18 Pa.C.S. §3123 <i>Involuntary Deviate Sexual Intercourse, 18 Pa.C.S. § 3123</i>	<input type="checkbox"/> Abuso sexual, 18 Pa.C.S. §3126 <i>Indecent Assault, 18 Pa.C.S. § 3126</i>
<input type="checkbox"/> Abuso sexual agravado, 18 Pa.C.S. §3125 <i>Aggravated Indecent Assault, 18 Pa.C.S. § 3125</i>	<input type="checkbox"/> Incesto, 18 Pa.C.S. §4302 <i>Incest, 18 Pa.C.S. § 4302</i>

- 1) Si estoy recluido en un centro de tratamiento al cumplir los 20 años, la Junta Evaluadora de Delincuentes Sexuales del Estado (SOAB siglas en inglés), evaluará información sobre mí para determinar si tengo problemas de salud mental que dificulten que yo deje de cometer delitos sexuales. \_\_\_\_\_ Iniciales

(1) *If I am in placement when I am age 20, SOAB (State Sexual Offenders Assessment Board) will look at information about me to see if I have mental problems that make it hard for me to stop doing sexual crimes. \_\_\_\_\_ initials*

Ver 42 Pa.C.S. § 6358.

- 2) Si SOAB llega a la conclusión de que necesito tratamiento, el juez celebrará una audiencia. \_\_\_\_\_ Iniciales

(2) *If SOAB thinks that I need treatment, the judge will have a hearing. \_\_\_\_\_ initials*

Ver42 Pa.C.S. § 6358.

- 3) Si el juez está de acuerdo con que necesito tratamiento, tendré una segunda audiencia. \_\_\_\_\_ Iniciales

(3) *If the judge agrees I need treatment, I will have a second hearing. \_\_\_\_\_ initials*

Ver42 Pa.C.S. § 6358

- 4) En la audiencia, el juez decidirá si yo tengo problemas de salud mental que hacen probable que yo vuelva a cometer delitos sexuales. Si el juez dice que sí:

(4) *At the hearing, the judge will decide if I have mental problems that make it likely that I will do sexual crimes again. If the judge says yes,:*

- a) Iré a un centro de tratamiento distinto por al menos un año. \_\_\_\_\_ Iniciales

(a) *I will go to a different placement for at least one year. \_\_\_\_\_ initials*

Ver42 Pa.C.S. §§ 6403 & 6404.

- b) Debo registrarme como un agresor sexual en cumplimiento con el Acta de Sex Offender Registration and Notification Act \_\_\_\_\_ Iniciales

(b) *I will be required to register as a sex offender under the Sex Offender Registration and Notification Act. \_\_\_\_\_ initials*

Ver 42 Pa. C.S. & 9799. 13(9)

- c) Si me dan de alta de este centro de tratamiento distinto, debo registrarme con la policía estatal y reportarme con ellos cada 90 días al menos por 25 años. Es un delito el no registrarse o reportarse con la policía estatal. El público podrá tener acceso en el internet a mi información y la de mi delito. \_\_\_\_\_ Iniciales

(c) *If and when I am released from this different placement, I must register with the state police and report to them every 90 days for at least 25 years. It is a crime not to register and report to the state police. Information about me and my crime will also be available for everyone to see on the internet. \_\_\_\_\_ initials*

Ver 42 Pa.C.S. && 9799. 15(a)(5), (a.2) & 9799. 15(b)(1)(iii); 18 Pa.C.S. & 4951.1

- d) Cuando sea dado de alta de este centro de tratamiento distinto, y continúo registrándome y reportándome con la policía y no cometo mas delitos graves al menos por 25 años, puedo preguntarle a juez si puedo dejar de registrarme y reportarme con la policía estatal \_\_\_\_\_ Iniciales

(d) *If I am released from this different placement and continue to register and report to the state police and I do not commit any more serious crimes for at least 25 years, I can ask the judge whether I can stop registering and reporting to the state police. \_\_\_\_\_ initials*

Ver 42 Pa.C.S. & 9799. 15(a.2).

- 5) El juez revisará mi caso cada año. Permaneceré recluido en ese centro de tratamiento mientras el juez opine que tengo problemas de salud mental que hagan probable que yo vuelva a cometer delitos sexuales. \_\_\_\_\_ Iniciales

(5) *The judge will look at my case each year. I will stay in that placement for as long as the judge decides that I have mental problems that make it likely that I will do sexual crimes again. \_\_\_\_\_ initials*

Ver42 Pa.C.S. § 6404.

- 6) Si el juez dice que puedo salir del centro de tratamiento, tendré que continuar recibiendo tratamiento para mis problemas de salud mental cuando se me notifique. El juez revisará mi caso al cabo de un año. \_\_\_\_\_ Iniciales

(6) *If the judge says I can leave placement, I must continue to get treatment when told for my mental problems. The judge will look at my case after one year. \_\_\_\_\_ initials*

Ver42 Pa.C.S. §§ 6404.1 & 6404.2.

- 7) Si el juez dice que puedo dejar de recibir tratamiento después de un año, aún tendré que hablar con un consejero mensualmente. \_\_\_\_\_ Iniciales

(7) *If the judge says I can stop getting treatment after one year, I still must talk to a counselor every month. initials*

Ver42 Pa.C.S. §§ 6404.1 & 6404.2.

- 8) Si no obedezco estas reglas, o el consejero dice que no puedo detener mi mal comportamiento, seré enviado de vuelta al centro de tratamiento. \_\_\_\_\_ Iniciales

(8) *If I do not obey these rules or the counselor says I cannot stop my bad actions, I will be sent back to placement. \_\_\_\_\_ initials*

Ver42 Pa.C.S. § 6404.2.

### **Representación del abogado y oportunidad de hablar con el tutor**

*Lawyer's Representation and Opportunity to Speak with Guardian*

- 9) ¿Habló usted con su abogado antes de decidir decirle al juez que usted cometió los delitos (actos delictivos)?  Sí  No

(9) *Did you talk with your lawyer before you decided to tell the judge you did the crimes (delinquent acts)? ~ Yes ~ No*

- 10) ¿Está satisfecho con lo que su abogado hizo por usted?  Sí  No

(10) *Are you okay with what your lawyer did for you? ~ Yes ~ No*

- 11) ¿Su abogado le contestó todas sus preguntas?  Sí  No

(11) *Did your lawyer answer all your questions? ~ Yes ~ No*

- 12) ¿Habló con su padre o tutor sobre la decisión de aceptar que usted cometió los delitos?  Sí  No

(12) *Did you talk with your parent or guardian about saying you did the crimes? ~Yes ~No*

Si contestó no, ¿quiere hablar con ellos ahora?  Sí  No

*If you answered no, would you like to talk with them now? ~Yes ~No*

He leído este formulario o me lo han leído.

Entiendo el formulario y lo que tengo que hacer. La firma al calce y las iniciales en cada página de este formulario son mías.

*I have read this form or someone has read this form to me.*

*I understand the form and what I have to do. The signature below and initials on each page of this form are mine.*

---

MENOR (*Juvenile*)

---

FECHA (*date*)

Yo, \_\_\_\_\_, abogado del menor, he revisado este formulario con mi cliente. Mi cliente me ha dicho y yo creo que él o ella entienden los derechos, consecuencias y sentencias descritas en este formulario. He completado las secciones anteriores con mi cliente. Se las he explicado. No tengo problemas con que mi cliente admita a los actos delictivos.

*I, \_\_\_\_\_, lawyer for the juvenile, have reviewed this form with my client. My client has informed me and I believe that he or she understands the rights, consequences, and dispositions outlined in this form. I have completed the foregoing sections with my client. I have explained them. I have no issues with my client admitting to the delinquent acts.*

---

ABOGADO DEL MENOR (*Lawyer for Juvenile*)

---

FECHA (*date*)