



# PROJECT: GUARDIANS

UN PROGRAMA COMUNITARIO DESARROLLADO  
POR EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA DEL  
CONDADO RILEY.



**Por favor llene el formulario y devuelvalo al:**

Departamento de Policía del condado Riley

Attn: Tyler Siefkes

1001 S. Seth Child Road

Manhattan, KS 66502-3115

correo electrónico: projectguardians@rileycountypolice.org

PROYECTO: GUARDIANES es un programa desarrollado por el Departamento de Policía del condado Riley con el propósito de ayudar mejor a aquellos en la comunidad con desórdenes cognitivos, Autismo, o Alzheimer. Este programa fue diseñado para asistir a la policía con los miembros de la comunidad que se han extraviado de casa o necesitan asistencia de la policía.

## Información del Participante

Apellido _____	Primer y Segundo Nombre _____	
Apodo(s) _____	_____	
Dirección _____	Ciudad _____	
Estado _____	Código Postal _____	
Núm. de Teléfono _____	Núm. de Seguro Social _____	
Núm. de Licencia _____	Estado de Licencia _____	
Fecha de Nacimiento _____	Raza/Etnicidad _____	
Estatura _____	Peso _____	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Marca de Nacimiento
Color de Ojos _____	Color de Cabello _____	<input type="checkbox"/> Anteojos <input type="checkbox"/> Tatuajes <input type="checkbox"/> Cicatriz

## Información del Padre/Guardián

Apellido _____	Primer y Segundo Nombre _____
Núm. de Teléfono _____	Núm. de Teléfono Alternativo _____
Instrucciones especiales para el personal de emergencia _____	

Firma del Participante \_\_\_\_\_

(si es mayor de 18 años)

Firma del Padre/Guardián \_\_\_\_\_

(si es aplicable)

Firma del Empleado \_\_\_\_\_

(Testigo de la firma del participante o padre/guardián)

Núm. del Empleado \_\_\_\_\_

## Condiciones Médicas del Participante

Individuales con Autismo, Alzheimer o algún desorden cognitivo relevante son actualmente elegibles para el programa PROYECTO: GUARDIANES.

- Autismo
- Alzheimer
- Desorden Cognitivo
- Otro: \_\_\_\_\_

**Una foto reciente del participante es requerido.** La foto debe ser 4 x 6 o más grande. Fotos digitales de alta resolución son aceptables. La cabeza del participante debe mirar directamente a la cámara y debe ser el único individuo en la foto.

## Para Uso Interno

Esta sección de este formulario debe ser completado por el personal de Centro de Comunicación del Departamento de Policía del condado Riley.

Ingresado por \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Notas Internas \_\_\_\_\_



**Departamento de Policía  
del condado Riley**

*Para reducir el crimen y mejorar la calidad de vida para los ciudadanos que servimos*