



PRISON TELEPHONE USE ACKNOWLEDGMENT ACEPTACION DEL USO DEL TELEFONO EN LA PRISION

Name/Nombre (letra imprenta)

DOC number/Número de DOC

The Department of Corrections reserves the authority to monitor and record all conversations, telephonic and otherwise, that occur in an area under the control and authority of the Department. This monitoring is necessary to preserve the security and orderly management of the facility and to protect the public. Use of facility telephones or engaging in conversation in an area under the control and authority of the Department is consent to this monitoring and recording. A properly placed attorney phone call, visit with an attorney, or confession to clergy/priest is not monitored or recorded.

El Departamento Correccional se reserve el derecho de escuchar y grabar todas las conversaciones telefónicas y de otra forma que ocurren en un área bajo el control y la autoridad del Departamento. Es necesaria esta vigilancia para preservar la seguridad y el control ordenado de la institución y para proteger al público. Al usar los teléfonos institucionales o participar en conversaciones en un área bajo el control y la autoridad del Departamento usted está de acuerdo con esta vigilancia y grabación. No se escucha o graba una llamada hecha correctamente a un abogado, ni una visita de un abogado o una confesión a un clérigo.

I acknowledge receipt of my Inmate Personal Identification Number (IPIN) for the telephone system. I have received orientation on its use. I understand that this number is confidential and is not to be given to any other person unless directed by a facility employee. If the IPIN is lost, stolen, compromised, I understand that I must immediately report this to a facility employee so that the number may be permanently deactivated. I understand that I am responsible for all calls made with my IPIN.

Reconozco haber recibido mi Número de identidad personal (IPIN) para el Sistema telefónico del interno. He recibido la orientación para su uso. Entiendo que este número es confidencial y no se debe dar a ninguna otra persona a menos que así lo mande el personal. Si el número se pierde, se roba o deja de ser confidencial, entiendo que tengo que informarle al personal inmediatamente para que sea desactivado el número. Entiendo que soy responsable por todas las llamadas que se hacen con mi número IPIN.

I have read / have had read to me the above notification on the monitoring of conversations and telephone calls and receipt of IPIN. I understand that telephone calls I make from facility telephones or conversations I have may be monitored and recorded. I understand how to properly place a privileged and confidential attorney call so that it is not monitored. I understand properly scheduled confessions made to clergy/priest will not be monitored. I understand my responsibility for my IPIN.

Yo he leído / o me han leído el aviso que antecede sobre el monitoreo de las conversaciones y las llamadas de internos y el recibo del IPIN. Entiendo que las llamadas telefónicas que hago de los teléfonos de la institución o las conversaciones que tengo pueden ser escuchadas. Entiendo que las confesiones correctamente programadas a clérigos no estarán vigiladas. Entiendo mi responsabilidad en cuanto a mi IPIN.

Signature/Firma

Date/Fecha

I hereby certify that the above information was/Certifico por el presente que:

- Provided to the individual to read and/or/se le proveyó la información anterior al interno para que lo leyera y/o
- Read and fully explained to the above-named individual/yo se lo lei y expliqué en detalle al interno nombrado

Employee/Empleado

Signature/Firma

Date/Fecha

The contents of this document may be eligible for public disclosure. Social Security Numbers are considered confidential information and will be redacted in the event of such a request. This form is governed by Executive Order 16-01, RCW 42.56, and RCW 40.14.

El contenido de este documento puede clasificarlo para la revelación al público. Se consideran los números de seguro social como información confidencial y por lo mismo serán eliminados en caso de una petición de esta naturaleza. Este formulario está gobernado por la Orden Ejecutiva 16-01, RCW 42.56 y RCW 40.14.

Distribution: **ORIGINAL** - Imaging file, Section 1