

**ADDENDUM TO ADMISSION COLLOQUY FORM
APÉNDICE AL FORMULARIO DE ADMISIÓN**

In re _____ : Docket # _____
 (Juvenile) : Caso Núm. _____
 In re _____ : Delinquent Act(s): _____
 (Menor) : Acto(s) delictivo(s): _____
 : _____
 : _____
 : _____

**ELIGIBILITY FOR CIVIL COMMITMENT FOR INVOLUNTARY TREATMENT
ELEGIBILIDAD PARA RECLUSIÓN CIVIL PARA TRATAMIENTO INVOLUNTARIO**

CIVIL COMMITMENT CASES	CASOS CIVILES DE RECLUSIÓN
I did at least one of the crimes (in the box below); AND	Cometí al menos uno de los delitos (en el encasillado adelante); Y
If the judge says that I am a delinquent; AND	Si el juez dice que soy delincuente; Y
If I am in placement when I turn age 20,	Si estoy recluido en un centro de tratamiento cuando cumpla los 20 años,
I can go to a different placement against my will.	Puedo ser enviado a un centro de tratamiento distinto en contra de mi voluntad.
See 42 Pa.C.S. § 6401 <i>et seq.</i>	Ver 42 Pa.C.S. § 6401 <i>et seq.</i>
Check all that are true:	Marque todas las que sean ciertas:

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



<p>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</p> <p>See 42 Pa.C.S. § 6358.</p>	<p>1) Si estoy recluido en un centro de tratamiento al cumplir los 20 años, la Junta Evaluadora de Delincuentes Sexuales del Estado (SOAB en inglés), evaluará información sobre mí para determinar si tengo problemas de salud mental que dificulten que yo deje de cometer delitos sexuales. _____ Iniciales</p> <p>Ver 42 Pa.C.S. § 6358.</p>
<p>2) If SOAB thinks that I need treatment, the judge will have a hearing. _____ initials</p> <p>See 42 Pa.C.S. § 6358.</p>	<p>2) Si SOAB llega a la conclusión de que necesito tratamiento, el juez celebrará una audiencia. _____ Iniciales</p> <p>Ver 42 Pa.C.S. § 6358.</p>
<p>3) If the judge agrees I need treatment, I will have a second hearing. _____ Initials</p> <p>See 42 Pa.C.S. § 6358.</p>	<p>3) Si el juez está de acuerdo con que necesito tratamiento, tendré una segunda audiencia. _____ Iniciales</p> <p>Ver 42 Pa.C.S. § 6358.</p>
<p>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:</p> <p>a. I will go to a different placement for at least one year. _____ initials</p> <p>See 42 Pa.C.S. §§ 6403 & 6404.</p> <p>b. I will be required to register as a sex offender under the Sex Offender Registration and Notification Act. _____ initials</p> <p>See 42 Pa.C.S. § 9799.13(9).</p> <p>c. If and when I am released from this different placement, I must register with the state police and report to</p>	<p>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:</p> <p>a. Iré a un centro de tratamiento distinto por al menos un año. _____ Iniciales</p> <p>Ver 42 Pa.C.S. §§ 6403 & 6404.</p> <p>b. Deberé anotarme como delincuente sexual según lo previsto en la Ley sobre Registros y Notificaciones de Delincuentes Sexuales [Sex Offender Registration and Notification Act]. _____ Iniciales</p> <p>Ver 42 Pa.C.S. § 9799.13(9).</p> <p>c. Si me liberan de dicho centro, deberé inscribirme en un registro de la policía del estado y presentarme ante ella cada</p>



<p>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</p> <p>See 42 Pa.C.S. §§ 9799.15(a)(5), (a.2) & 9799.15(b)(1)(iii); 18 Pa.C.S. § 4951.1</p> <p>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</p> <p>See 42 Pa.C.S. § 9799.15(a.2).</p>	<p>90 días durante un mínimo de 25 años. El incumplimiento de estas dos obligaciones ante la policía es un delito. Se publicarán en Internet mis datos personales y los del delito que cometí, los cuales podrán ver todos.</p> <p>_____Iniciales</p> <p>Ver 42 Pa.C.S. §§ 9799.15(a)(5), (a.2) & 9799.15(b)(1)(iii); 18 Pa.C.S. § 4951.1</p> <p>d. Si me liberan de dicho centro, cumplo con la obligación de inscribirme y presentarme ante la policía descrita anteriormente y no cometo ningún otro delito grave durante un mínimo de 25 años, podré pedirle al juez que me exima de las obligaciones de presentarme ante la policía.</p> <p>_____Iniciales</p> <p>Ver 42 Pa.C.S. § 9799.15(a.2).</p>
<p>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</p>	<p>5) El juez revisará mi caso cada año. Permaneceré recluso 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._</p> <p>_____Iniciales</p>
<p>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.</p> <p>_____initials</p> <p>See 42 Pa.C.S. §§ 6404.1 & 6404.2.</p>	<p>6) Si el juez dice que puedo salir del centro de tratamiento, tendré que continuar recibiendo tratamiento cuando se me notifique para mis problemas de salud mental. El juez revisará mi caso al cabo de un año.</p> <p>_____Iniciales</p> <p>Ver 42 Pa.C.S. §§ 6404.1 & 6404.2.</p>
<p>7) If the judge says I can stop getting treatment after one year, I still must talk to a counselor every month._____initials</p>	<p>7) Si el juez dice que puedo dejar de recibir tratamiento después de un año, aún tendré que hablar con un consejero mensualmente._____Iniciales</p>



See 42 Pa.C.S. §§ 6404.1 & 6404.2.	Ver 42 Pa.C.S. §§ 6404.1 & 6404.2.
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 See 42 Pa.C.S. § 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 Ver 42 Pa.C.S. § 6404.2.
Lawyer's Representation and Opportunity to Speak with Guardian	Representación del abogado y oportunidad de hablar con el tutor
9) Did you talk with your lawyer before you decided to tell the judge you did the crimes (delinquent acts)? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	9) ¿Habló usted con su abogado antes de decidir decirle al juez que usted cometió los delitos (actos delictivos)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
10) Are you okay with what your lawyer did for you? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	10) ¿Está satisfecho con lo que su abogado hizo por usted? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
11) Did your lawyer answer all your questions? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	11) ¿Su abogado le contestó todas sus preguntas? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
12) Did you talk with your parent or guardian about saying you did the crimes? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No If you answered no, would you like to talk with them now? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	12) ¿Habló con su padre o tutor sobre la decisión de aceptar que usted cometió los delitos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si contestó no, ¿quiere hablar con ellos ahora?? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
I have read this form or someone has read this form to me.	He leído este formulario o alguien me lo ha leído a mí.
I understand the form and what I have to do. The signature below and initials on each page of this form are mine.	Entiendo el formulario y lo que tengo que hacer. La firma al calce y las iniciales en cada página de este formulario son mías.
JUVENILE	MENOR
DATE	FECHA
I, _____, lawyer for the juvenile, have reviewed this form with my client. My client has	Yo, _____, abogado del menor, he revisado este formulario con mi cliente. Mi cliente me ha dicho y yo creo



<p>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.</p>	<p>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.</p>
<p>LAWYER FOR JUVENILE</p>	<p>ABOGADO DEL MENOR</p>
<p>DATE</p>	<p>FECHA</p>

