

# MERITO AL EMPLEADO

Si usted desea reconocer el trabajo de un empleado de La Policía de Los Angeles, favor de llenar este formulario. Lo puede enviar por correo o llevarlo personalmente a cualquier estación de policía. Para su comodidad se ha incluido un sobre grabado con la dirección y un dirigido a "División de Personal". Usted tambien puede reconocer a un empleado dirigiendo una carta al Jefe de la Policía de Los Angeles a la siguiente dirección: Los Angeles Police Department. P.O. BOX 30158, Los Angeles, CA 90030, o a el Comandante de la estación de policía en el area donde viva. Los incentivos verbales pueden dirigirse a cualquier supervisor del departamento. El Oficial encargado y el Comandante, agradeceran sus comentarios.

El Departamento de Policía de Los Angeles le da las gracias por su interés y tomarse el tiempo de llenar este formulario.

1. Fecha de contacto con el empleado \_\_\_\_\_  
Hora de contacto con el empleado \_\_\_\_\_  AM  PM  
Sitio de contacto (dirección, intersección, nombre de negocio etc.) \_\_\_\_\_

2. Nombre del empleado, numero de serie (si es conocido) y asignación (nombre de la estación o el lugar donde trabaja el empleado):

Nombre	No. de Serie	Asignación
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

3. ¿Porqué tuvo contacto con el empleado?

<input type="checkbox"/> La policía respondió a su llamada	<input type="checkbox"/> Recogió propiedad
<input type="checkbox"/> Parada rutinaria de tránsito	<input type="checkbox"/> Cita con Detective
<input type="checkbox"/> Accidente de tráfico	<input type="checkbox"/> Visitar/recoger a un detenido
<input type="checkbox"/> Lleno un reporte en una estación de policía	<input type="checkbox"/> Testigo de una investigación
	<input type="checkbox"/> Otra razón _____

4. ¿Qué le gustaria decir del desempeño del empleado? (SI OCUPA MAS ESPACIO CONTINUE EN LA PAGINA 2)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Imprima su Nombre \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Zona Postal \_\_\_\_\_  
Numero Telefónico \_\_\_\_\_

Employee's Signature \_\_\_\_\_ Commanding Officer's Signature \_\_\_\_\_

