

# FORMULARIO DE ASESORÍA SOBRE ALINEACIÓN DE SOSPECHOSOS/FOTOGRAFÍAS

DEPARTAMENTO DE POLICÍA DE CHICAGO

El que suscribe, \_\_\_\_\_, acepta ver una alineación de sospechosos/fotografías en  
(Nombre en letra de imprenta)

\_\_\_\_\_ el \_\_\_\_\_  
(Ubicación)

\_\_\_\_\_  
(Fecha)

## INSTRUCCIONES PARA EL TESTIGO CONFORME A 725 ILCS 5/107A-2(e)(1)

Entiendo que no estoy obligado a ser grabado y que puedo negarme:

- \* Si la grabación de la alineación de sospechosos es práctica, se hará una grabación de audio y video de mí y de otras personas que estén en la línea con el propósito de documentar con exactitud todas las declaraciones que yo haga.
- \* El autor de los hechos puede o no ser presentado en la alineación de sospechosos.
- \* Si un administrador independiente dirige la alineación de sospechosos, esa persona no conoce la identidad del autor de los hechos; si no se trabaja con un administrador independiente, no debo suponer que el administrador de la alineación sabe cuál persona de la alineación de sospechosos es el autor de los hechos.
- \* No debo sentirme obligado a hacer una identificación.
- \* Es tan importante excluir a las personas inocentes como lo es identificar al autor de los hechos.
- \* La investigación continuará independientemente de que se haga o no una identificación.

El administrador de la alineación de sospechosos/fotografías me ha explicado las instrucciones anteriores; también las he leído y/o me las han leído y las comprendo.

\_\_\_\_\_  
Firma del testigo

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Hora

## GRABACIÓN DE AUDIO/VIDEO

Ningún oficial de policía ha sugerido de ninguna manera que deba consentir o negarme a que esta alineación de sospechosos se grabe en video o en audio. La decisión de que esta alineación de sospechosos se grabe en video o en audio es mi decisión personal.

*En las siguientes preguntas, encierre en un círculo las palabras "acepto" o "no acepto":*

Yo acepto/no acepto ser videograbado.

Firma del testigo \_\_\_\_\_

Yo acepto/no acepto ser audiograbado.

Firma del testigo \_\_\_\_\_

## RESULTADOS DE LA ALINEACIÓN DE SOSPECHOSOS/FOTOGRAFÍAS

El testigo identificó a la(s) siguiente(s) persona(s) \_\_\_\_\_

El testigo dijo lo siguiente durante la alineación de sospechosos/fotografías en cuanto a la identidad del autor de los hechos:

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

RD No.

## FIRMAS

\_\_\_\_\_  
Firma de la persona que observa la alineación de sospechosos/fotografías

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Hora

\_\_\_\_\_  
Firma del administrador de la alineación de sospechosos/fotografías

\_\_\_\_\_  
Star No.