



Capt. Jenna Morrison
Director

CLACKAMAS COUNTY COMMUNITY CORRECTIONS
1024 MAIN STREET • OREGON CITY • OREGON • 97045
TELEPHONE 503-655-8603 • • • FAX 503-650-8942

**TRAVEL PERMIT
(PERMISO DE VIAJE)**

NAME (Nombre):

Parole/Probation Officer (Oficial de supervisión):

| |
|---|
| The above named person, whose Oregon address is (La persona mencionada arriba, cuya dirección en Oregon es) |
| |

| |
|--|
| has been granted permission to visit (se le ha concedido permiso para visitar) |
| |

| |
|---|
| for the following purpose: (por el siguiente propósito) |
| |

| |
|---|
| Residence during visit or itinerary--list hotels, addresses, phone numbers, etc.: (Lugar de residencia o itinerario—lista de hoteles, direcciones, teléfonos, etc.) |
| |

| | |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| Will Depart: (Saldrá) | And Return: (Regresara) |
| | |

| | |
|--|--|
| Traveling by (auto, bus, airline) (Viajando por: auto, bus, avión) | Persons Accompanying: (Personas que acompañaran) |
| | |

SPECIAL INSTRUCTIONS RELATIVE TO TRIP:

1. Obey all laws and ordinances in other state.
2. Notify undersigned of any delays in return.
3. Obey all conditions of supervision.

INSTRUCCIONES ESPECIALES:

1. Obedecer todas las leyes de cada estado.
2. Notificar a firmantes de cualquier retraso en su regreso.
3. Obedecer todas sus condiciones de supervisión.

*I hereby verify that the information given is truthful and accurate:
(Verifico que la información dada es exacta y verdadera)*

Client's Signature: _____

Date: _____

PPO Signature: _____

Date: _____