



**CENTRAL STATES INSTITUTE OF ADDICTION  
ALCOHOL AND DRUG ASSESSMENT SERVICES**

**Citas para Evaluacion de DUI**

**Llame el centro de citas al 312-948-6001 para planificar una cita para evaluacion de DUI en una de nuestras seis oficinas.**

<p><b>Favor de tener la siguiente informacion en orden de hacer una cita:</b></p>	<p><b>Favor de traer los siguientes articulos el dia de su cita:</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nombre Completo</li> <li>▪ Dirección</li> <li>▪ Numero de telefono de dia y noche</li> <li>▪ Fecha de Nacimiento</li> <li>▪ Numero de Seguro Social</li> <li>▪ Etnicidad</li> <li>▪ Numero de Licencia de Manejar del Estado de Illinois</li> <li>▪ Numero de Infracción de DUI</li> <li>▪ Lugar de la Corte / Numero del Cuarto</li> <li>▪ Fecha de Regreso a la Corte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>INFRACCIÓNES</b> – del dia de su arresto;</li> <li>▪ <b>REPORTE JURADO DE POLICÍA</b> – Este reporte indica que tanto fue el Alcohómetro o su negarse a someterse a un examen de sustancia quimica / alcohómetro;</li> <li>▪ <b>RESULTADOS DE TOXICOLOGIA</b> – Si obtuvo exámenes de sangre u orine en un hospital o facilidad el dia del arresto, se requiere que traiga documentación de los resultados;</li> <li>▪ <b>RECORD DE MANEJO</b> - (El record no puede ser mas de 30 dias en anterior). Obtenga este record en una oficina del Secretario del Estado con y una identificación valida con foto y el costo esta fijado por la Oficina del Secretario del Estado;</li> <li>▪ <b>RECORD DE MANEJO DE OTRO ESTADO</b> – Si usted obtuvo una licencia de manejar en otro estado o vivió en otro estado(s), un record de manejo se requiere de ese estado(s);</li> <li>▪ <b>MEDICAMENTOS</b> – Traiga cualquier medicamentos esta usando en lo presente o estaba usando en la noche del arresto;</li> <li>▪ <b>IDENTIFICACIÓN CON FOTO</b> – Licencia de manejo, identificación del estado, pasaporte, identificación de la escuela, identificación del trabajo;</li> <li>▪ <b>EL COSTO DE LA EVALUACIÓN ES \$225 DEBIDO EL DIA DE SU CITA</b>– giro postal, cheque de cajero, carta de credito (VISA or MasterCard). El costo es reducido para esos empobrecidos con prueba de ingresos y numero de seguro social;</li> <li>▪ <b>DOCUMENTACIÓN DE TRATAMIENTO ANTERIOR</b> – Documentación de tratamiento de uso de sustancias o de su salud mental incluyendo evaluaciones, sumarios de alta, y diagnosticos.</li> </ul>

**\*\*\*Si usted es menor de 18 años, sus padres o tutor legal tiene que acompañarlo.\*\*\***

Favor indique en esta sección la fecha y horario de su cita.

FECHA: \_\_\_\_\_

LUGAR DE SU CITA: \_\_\_\_\_

HORA: \_\_\_\_\_

NUMERO DE CITA: \_\_\_\_\_

**Se le cobra \$50.00 por no  
aparecer a su cita o cancelar en  
menos de 2 dias de negocio.**