



SOLICITUD PARA SER VOLUNTARIO

La información proporcionada en este formulario es confidencial y para propósito del Programa de Voluntarios solamente.

Fecha: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Nombre Completo: \_\_\_\_\_ (Primero) (M) (Apellido)

Domicilio: \_\_\_\_\_ (Calle) (Ciudad) (Estado) (Código Postal)

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Trabajo: \_\_\_\_\_

Celular \_\_\_\_\_ e-mail : \_\_\_\_\_

Nombre y Número para Emergencias: \_\_\_\_\_

Licencia de Conducir (Adjunte fotocopia de su licencia o Tarjeta de Identificación del DMV) O Descripción Física (altura, peso, color de pelo, color de ojos, características especiales) (adjunte)

¿Tiene hijos o nietos en esta escuela? Si [ ] No [ ]

Si contestó sí, nombre(s) y grado(s) de niño(s): \_\_\_\_\_

Experiencia como Voluntario: \_\_\_\_\_

¿Ha vivido en California por menos de 12 meses? \_\_\_ Si \_\_\_ No
¿Ha sido alguna vez convicto de felonía? \_\_\_ Si \_\_\_ No
¿Ha sido alguna vez convicto de ofensa o crimen de violencia relacionado con sexo o drogas? \_\_\_ Si \_\_\_ No
¿Debe usted registrarse como agresor sexual bajo el Código Penal 290.95? \_\_\_ Si \_\_\_ No

“Entiendo que el distrito puede investigar mi experiencia personal y profesional. Doy mi permiso para que investiguen mis referencias personales y profesionales sin hacer responsable en ninguna forma al distrito o cualquier individuo que provea información sobre mí al distrito. También entiendo que las autoridades legales pueden revisar mi historia criminal si sirvo como voluntario. Como invitado o voluntario de esta escuela o distrito, puedo tener contacto ocasional o frecuente con los estudiantes. Entiendo que soy responsable de informar a los oficiales de la escuela si estoy registrado como agresor sexual. Según lo establecido en el Código Penal 290.95, si fallo en proporcionar esta información, puede resultar en una multa y/o posible arresto, persecución, y encarcelamiento.

Al poner mi nombre a continuación, declaro bajo pena de perjurio, que no soy un agresor sexual registrado requerido de registrarse con las autoridades de la escuela bajo el Código Penal 290.95. También declaro que no he sido convicto de ofensas relacionadas a sexo o drogas o crímenes de violencia y que no hay cargos criminales pendientes contra mí. Estoy de acuerdo en obedecer las reglas y regulaciones de seguridad y salud del distrito.”

¿Está de acuerdo en mantener CONFIDENCIALIDAD sobre la información de los estudiantes? Si [ ] No [ ]

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

TO BE COMPLETED BY SITE ADMINISTRATOR

Approved \_\_\_\_\_ Not Approved \_\_\_\_\_ Administrator’s Signature Date



## Solicitud de Huellas Dactilares para Voluntario

**Por favor marque las cajas que applique y envíe la información completa a Recursos Humanos**

Por la presente solicito que el Distrito obtenga autorización de huellas dactilares para los siguientes voluntarios:

**Grupo (marque la caja debajo y adjunte una lista separada con nombres y números de teléfono):**

**Individual:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Sitio: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Trabajo: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

**Voluntario pagará por las huellas dactilares de los siguiente puestos:**

Voluntario de salon de clase - Sitio: \_\_\_\_\_

Voluntario de cuidado infantil- Sitio: \_\_\_\_\_

Atletismo - Sitio: \_\_\_\_\_ Deporte: \_\_\_\_\_

Entrenador Pagado o Entrenador Voluntario: \_\_\_\_\_

Para cumplir con los requisitos del programa de preparación de maestros/consejeros

Programa de Mentor Me

Acompañante de excursiones que no son padres

Fecha del viaje: \_\_\_\_\_ Profesor(a) supervisor(a): \_\_\_\_\_

Acompañante(s) de excursiones durante la noche

**Favor de adjuntar una lista separada con los numbers y numeros de telefono de los acompañantes**

Fecha(s) del viaje: \_\_\_\_\_ Profesor(a) supervisor(a): \_\_\_\_\_

Otra categoría (debe especificar): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Administrador del Sitio (Requerido)

\_\_\_\_\_  
Fecha