

SOLICITUD PARA VOLUNTARIADO

Gracias por su interés en ser voluntario en el distrito escolar de Northshore.

La solicitud para voluntariado y los formularios de confidencialidad deberán ser completados y entregados dos semanas antes de que pueda iniciar el servicio de voluntariado.

Por favor complete los formularios y envíelos junto con una copia de su licencia o una identificación válida con fotografía.

Padres, tutores o miembros de familia: por favor entréguelos a la oficina de la escuela de su estudiante.

Miembros de la comunidad, estudiantes de educación superior y demás: Por favor envíelos a Northshore School District a: Partnerships & Volunteer Coordinator, 3330 Monte Villa Parkway, Bothell, A 98021

SECCIÓN 1 (Todos los voluntarios):

Soy: padre/tutor/miembro de familia Egresado miembro de comunidad estudiante

Nombre legal completo (Primer, Segundo, Apellido) _____

Domicilio _____ Ciudad y Código postal _____

Teléfono _____ Email _____

Para su verificación de antecedentes penales, por favor proporcione la siguiente información.

Apellido de soltera/Sobrenombre/Nombre(s) anteriormente _____

Fecha de nacimiento _____ Género _____ Raza _____

¿Cuánto tiempo ha vivido en el estado de Washington? (Años de residencia continua) _____

Información de contactos de emergencia

En caso de emergencias, notifique a _____ Parentesco _____

Teléfono _____ Email _____

SECCIÓN 2 (Padres/Tutores/Miembros de Familia SOLAMENTE):

Escuela(s) de sus hijos _____

Nombres y grados escolares de sus hijos _____

Por favor anote todas las escuelas donde sea voluntario actualmente _____

SECCIÓN 3 (Todos los voluntarios):

Por favor lea lo siguiente y escriba firma y fecha en la parte de abajo.

Los voluntarios pasan por una revisión de antecedentes penales a través de WATCH que es el Acceso a Antecedentes Penales de la Patrulla Estatal de Washington. Se le podrá entregar bajo solicitud a los voluntarios una copia escrita de los resultados de WATCH en un plazo de diez (10) días de haberla completado. Las preguntas sobre la información contenida en el reporte deberán ser dirigidas a " Identification & Criminal History Section of the Washington State Patrol" al 360.534.2000.

Toda la información en esta solicitud es precisa a lo mejor de mi conocimiento. He recibido y leído el Manual de Voluntarios del Distrito Escolar de Northshore. Entiendo la información en el manual y estoy de acuerdo de cumplir con sus lineamientos. Como condición para ser voluntario del Distrito Escolar de Northshore, acepto y asumo los riesgos de lastimaduras o daños a la propiedad que puedan resultar de mi experiencia como voluntario, incluyendo y sin limitarse a cualquier actividad de voluntariado en propiedad escolar. Por medio de la presente estoy de acuerdo de deslindar todo tipo de reclamos que surjan por lastimadura o daños. También acuerdo respetar la confidencialidad de toda la información concerniente a los estudiantes, personal u otros participantes con quienes trabaje. He firmado y anexado el formulario de confidencialidad (disclosure) y completado el formulario de la Patrulla Estatal de Washington.

Firma _____ Fecha _____

Por favor escriba su nombre _____

SECCIÓN 4 (Todos los voluntarios):

Académico

- Lectura
- Publicaciones
- Escritura
- Matemáticas
- Ciencias
- Tecnología
- Arte

Administración / No académico

- Oficina / biblioteca
- Boletín
- Lonche / área de juegos
- Apoyo al salón de clases

Interés especial

- Chaperón
- Chofer de excursiones
- Deportes
- Eventos escolares / distritales
- Estudiantes con discapacidades
- Estudiantes con inglés limitado
- Otros

** Los voluntarios que manejen en viajes de excursiones deberán comunicarse con la oficina escolar para completar la "Autorización para uso privado de automóviles" y proporcionar su comprobante de seguros.

Idiomas hablados _____

Habilidades especiales _____

SECCIÓN 5 (Todos los voluntarios):

Por favor marque los días y horas específicas que está disponible para voluntariado.

- una vez a la semana una vez al mes una vez solamente

| | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
|--------|-------|--------|-----------|--------|---------|
| Mañana | | | | | |
| Tarde | | | | | |

Horas disponibles por día _____ Fecha que puede iniciar _____ ¿Tiene fecha final para dejar de ser voluntario? _____

Preferencias de grados escolares

Grado escolar: Preescolar Escuela Primaria Escuela Secundaria Preparatoria
 (encierre opción) P K 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12
 Escuela donde prefiero ser voluntario _____ Sin preferencia

SECCIÓN 6 (Todos voluntarios):

También es bienvenido a presentar un currículum, pero por favor destaque su experiencia relevante. Si necesita, por favor continúe en una hoja de papel por separado.

Ocupación actual y empleador _____

Trabajo anterior con niños: _____

Experiencia voluntaria previa: _____

Educación/ Capacitación: _____

Razón de ser voluntario: _____

SECCIÓN 7 (Requerida para los miembros de la comunidad y estudiantes de educación superior):

Si necesitamos información adicional, por favor proporcione referencias (no parientes) que podamos contactar y su parentesco con usted.

Nombre _____

Teléfono _____

Email _____

Parentesco _____

Nombre _____

Teléfono _____

Email _____

Parentesco _____

Formulario de Confidencialidad para el voluntariado

La ley estatal de Washington requiere que todos los futuros voluntarios del distrito escolar que tengan acceso sin supervisión a niños menores de dieciséis años, a personas con discapacidad de desarrollo o a adultos vulnerables, completen y firmen esta declaración de confidencialidad. La ley también solicita que el distrito puede pedir una investigación de antecedentes penales a través del Washington State Patrol.

Por favor conteste SÍ o NO a cada uno de los enunciados. Si la respuesta es SÍ a algún artículo, explique en el área que se proporcionó, indicando el cargo o hallazgo, fecha y las cortes involucradas.

1. ¿Nunca ha sido declarado culpable de algún crimen, ya sea como adulto o joven, contra niños u otras personas como se enlista a continuación?: Homicidio calificado, asesinato de primero y segundo grado, secuestro de primero o segundo grado, asalto de primero, segundo o tercer grado, agresión infantil de primero, segundo o tercer grado, violación de primero, segundo o tercer grado, violación infantil de primero, segundo o tercer grado, robo de primero, segundo o tercer grado, Incendio premeditado de primero, segundo o tercer grado, robo de primero, segundo o tercer grado, homicidio involuntario de primero, segundo o tercer grado, extorsión de primero, segundo o tercer grado, comportamiento indecente, incesto, homicidio con vehículo, promoción de prostitución de primer grado, comunicación con un menor, confinamiento/secuestro ilegal, agresión simple o agravada, explotación sexual de menores, maltrato criminal de primero o segundo grado, peligro con sustancias controladas, abuso o negligencia a menor como es definida en la ley RCW 26.44.020, interferencia de custodia de primero o segundo grado, falta de conducta custodial sexual de primero o segundo grado, acoso con malicia, abuso sexual de menor de primero, segundo o tercer grado, falta de conducta sexual con un menor de primero, segundo o tercer grado, patrocinio de prostitución juvenil, abandono de menor, promoción de pornografía, venta o distribución de material erótico a un menor, agresión de custodia, violación a la orden de restricción por abuso infantil, compra-venta de niños, prostitución, delito por exposición indecente, abandono criminal o cualquiera de estos crímenes como sean denominados en un futuro?
 Sí No Si es así, explique los cargos o hallazgos, la fecha, corte(s) _____
2. Alguna vez has sido declarado bajo una acción de dependencia de la ley RCW 13?34.030 de haber sexualmente abusado o explotado a un menor o de haber abusado físicamente a algún menor? Sí No Si es así, explique los cargos o hallazgos, la fecha, corte(s) _____
3. ¿Alguna vez has sido declarado por la corte en algún procedimiento judicial sobre relaciones domesticas bajo el Titulo 26 RCW de haber sexualmente abusado o explotado algún menor o físicamente haber abusado de algún menor?
 Sí No Si es así, explique los cargos o hallazgos, la fecha, corte(s) _____
4. ¿Alguna vez has sido declarado por una decisión del consejo disciplinario o por un director del departamento de salud en los siguientes negocios o profesiones (quiropráctico, dental, higiene dental masaje, partera, neuropatía, osteopatía, terapia física, médicos, enfermera practicante o con licencia, psicólogo, corredor de bienes y raíces y persona de ventas) de haber sexualmente abusado algún menor o persona con discapacidad de desarrollo o de haber abusado o financieramente explotado algún adulto vulnerable?
 Sí No Si es así, explique los cargos o hallazgos, la fecha, corte(s) _____
5. ¿Alguna vez has sido declarado por la corte en algún proceso de protección bajo el Capítulo 74?34 RCW de haber abusado o de haber abusado o financieramente explotado a algún adulto vulnerable?
 Sí No Si es así, explique los cargos o hallazgos, la fecha, corte(s) _____
6. ¿Alguna vez ha sido declarado culpable de algún crimen relacionado con explotación financiera como se define en la ley RCW 43?43.830 (7) bajo su enmienda y enunciada como sigue: extorsión de primero, segundo o tercer grado, hurto de primero, segundo o tercer grado, robo de primero, segundo o tercer grado, fraude de primero, segundo o tercer grado cualquiera de estos crímenes como sean denominados en un futuro?
 Sí No Si es así, explique los cargos o hallazgos, la fecha, corte(s) _____
7. ¿Alguna vez has sido declarado culpable de algún crimen relacionado a las drogas como es definido en la ley RCW 43?43.830 (6) y descritas como sigue: manufactura, distribución o posesión con intención de producir o distribuir sustancias controladas?
 Sí No Si es así, explique los cargos o hallazgos, la fecha, corte(s) _____

Certifico bajo pena de perjurio bajo las Leyes Estatales de Washington que lo anterior es verídico y correcto:

Firma _____ Fecha _____
 Nombre escrito _____ Lugar (ciudad) donde se firmó _____