

P.A. Walsh  
353 W Main Ave  
Morgan Hill, CA 95037  
408.201.6500

# ¡Nos encantan los voluntarios en P.A. Walsh!

## REQUISITOS PARA SER VOLUNTARIO

- Envíe los resultados de TB a recursos humanos en la oficina del distrito
- Obtenga sus huellas en la oficina del distrito
- Obtener credencial de identificación de voluntario

## HORAS DE TOMA DE HUELLAS

MARTES 3:00–6:00PM

JUEVES 12:30–3:30PM

Morgan Hill Unified School District  
15600 Concord Circle  
Morgan Hill, CA 95037  
408.201.6000

# DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE MORGAN HILL

## Registro y Reconocimiento de Voluntarios para la Escuela Año escolar 2022-2023 (para voluntarios nuevos/que regresan)

Por favor marque la casilla que le corresponda:

Voluntario/a que regresa: listo para ser voluntario con una insignia. Si se extravió su insignia, regrese a Recursos Humanos para obtener una nueva.

Voluntario nuevo/a: preséntese en Recursos Humanos y entregue su prueba de TB, tómese las huellas dactilares y obtendrá su insignia de voluntario

\*Todos los voluntarios son aprobados a través de Recursos Humanos, 15600 Concord Circle –  
Martes 3:00 – 6:00pm y Jueves 12:30 pm – 3:30 pm

Escuela \_\_\_\_\_

Nombre del voluntario/a \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

Comuníquese con \_\_\_\_\_ en caso de emergencia al (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Deberes de los voluntarios (describa brevemente qué servicios brindará) \_\_\_\_\_

En consideración a mi trabajo voluntario como está descrito arriba, entiendo que no estoy entrando en una relación laboral con el Distrito y que no tengo derecho a recibir un salario o ningún beneficio para empleados, incluyendo compensación para trabajadores. Entiendo que el Distrito o yo podemos terminar esta relación de voluntariado en cualquier momento sin previo aviso. En el curso de mi voluntariado para el Distrito Escolar Unificado de Morgan Hill, puedo estar tratando con información confidencial y acepto mantener dicha información en la más estricta confidencialidad.

Certifico que no he sido declarado culpable por un delito grave que me descalificaría para servir como voluntario/a del distrito. No estoy obligado/a a registrarme como delincuente sexual conforme a la Sección 290 del Código Penal.

Entiendo que si me ofrezco como conductor(a), se requerirá una verificación adicional. He revisado y estoy de acuerdo en cumplir con las pautas de Informes de Prevención de Abuso Infantil y las políticas de Acoso Sexual contenidas en el manual para Estudiantes y Padres y/o el sitio web del Distrito.

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\* School Office Use Only: Principal must sign for approval\*\*\*\*\*

*Sharon Raft*

School Site Principal Approval  Date 06/07/23



## Voluntarios del Distrito Escolar Unificado de Morgan Hill

Verificación de identificación, toma de huellas dactilares, detección/prueba de tuberculosis

### **¿Cuál es la definición de un voluntario/a escolar?**

Un voluntario/a es cualquier adulto solidario en la vida del estudiante o un miembro de nuestra comunidad local que voluntaria y libremente brinda su tiempo, independientemente de la frecuencia y la duración, para apoyar los programas educativos. El Distrito Unificado de Morgan Hill valora a los voluntarios y las contribuciones positivas que hacen a nuestras escuelas y programas.

### **¿Cuáles son ejemplos de oportunidades de voluntariado?**

Las oportunidades de voluntariado pueden caer en cualquiera de las siguientes categorías:

- **Constante:** ser voluntario regularmente para cualquier programa escolar, en cualquier capacidad
- **Cuando sea necesario:** ofrecerse como voluntario en la escuela, en la oficina o en el salón de clases una vez o de vez en cuando
- **En persona:** Voluntariado con contacto directo con los estudiantes, ya sea bajo la supervisión de un empleado o, a veces, como el único adulto que supervisa a los estudiantes (es decir, durante una excursión, yendo a la biblioteca, dirigiendo un club, etc. .)
- **Viajes patrocinados por la escuela:** deportes, banda, excursiones, campamento de ciencias, etc., ya sea como conductor o acompañante

Los voluntarios interesados completarán y llevarán el formulario para voluntarios, directamente a la escuela, para obtener más información sobre las oportunidades disponibles en ese sitio. Antes de ser voluntario/a, todos los posibles voluntarios deben ser aprobados a través de Recursos Humanos:

### Oficina de Trámites para ser Voluntarios (Recursos Humanos)

Oficina del Distrito de MHUSD

15600 Concord Circle, Morgan Hill, CA 95037

Martes y Jueves 12:30 PM – 3:30 PM

Los posibles voluntarios traerán los siguientes requisitos a Recursos Humanos:

- Licencia de conducir, identificación de California, tarjeta de residente permanente o pasaporte
- Evaluación de riesgo de tuberculosis o resultados de pruebas (formulario disponible en Recursos Humanos)
- Formulario para Huellas Dactilares (disponible en Recursos Humanos)

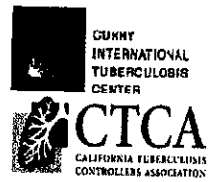
Una vez que los resultados de la tuberculosis estén archivados y sus huellas dactilares sean revisadas y aprobadas, se llamará al voluntario/a para que recoja su insignia. Esta insignia debe usarse siempre que el voluntario/a esté en un sitio escolar o en un viaje patrocinado por la escuela. Esta insignia indica que un voluntario/a ha sido aprobado y, una vez que la escuela lo apruebe para ser voluntario/a, puede usarse en cualquier otra escuela o programa como evidencia de que ha sido aprobado/a.

## Preguntas frecuentes

- 1. ¿Por qué la escuela requiere que se tomen las huellas dactilares de los voluntarios?** El propósito de la verificación de antecedentes penales es asegurar que la ley permita a una persona participar en un entorno escolar como voluntario/a o empleado/a. Las secciones del Código de Educación de California, el Código de Salud y Seguridad y el Código Penal determinan qué ofensas están o no permitidas. La toma de huellas dactilares es la forma más precisa de recopilar esta información.
- 2. ¿Qué sucede si tengo un DUI anterior en mi registro y violaciones de estacionamiento?** No todas las personas con un delito en su registro están excluidas para ser voluntarios. Cada situación se maneja confidencialmente caso por caso. Tenga en cuenta que a los posibles voluntarios se les pide que divulguen todos y cada uno de sus antecedentes penales que no sean infracciones de tránsito menores.
- 3. ¿Se pasarán mis huellas dactilares a alguna otra agencia gubernamental?** No. Sus huellas dactilares están aprobadas por el Departamento de Justicia y el FBI. Más allá de eso, sus huellas dactilares no se usarán para ningún otro propósito que no sea el de asegurarse de que esté seguro para trabajar con niños y no se pasarán a ninguna otra agencia.
- 4. ¿Por cuánto tiempo son válidos los resultados de mis huellas dactilares?** Mientras sea voluntario/a en las escuelas de MHUSD.
- 5. ¿Tengo que tomarme las huellas dactilares para asistir a las ceremonias de entrega de premios o representaciones teatrales de mi hijo/a?** No. Asistir a un evento comunitario no se considera ser voluntario/a; sin embargo, cualquier persona que trabaje o ayude con la instalación, la limpieza o la organización del evento se considera voluntario/a y debe tomarse las huellas dactilares.
- 6. ¿Si me tomaron las huellas dactilares para mi trabajo o para otro distrito escolar, se puede usar este informe?** No, se debe realizar una nueva verificación de huellas dactilares y enviar los resultados directamente al MHUSD antes de que los voluntarios comiencen a trabajar con los niños en nombre de la escuela.
- 7. ¿Se realizará un seguimiento de los requisitos de prueba de tuberculosis (TB) y toma de huellas dactilares? ¿Cómo y por quién?** Los resultados de estos requisitos se mantienen archivados en la oficina de Recursos Humanos de MHUSD. Una vez que se autoriza a un voluntario, recibirá una insignia que se puede usar en cualquier escuela o programa escolar cuando se ofrece como voluntario/a.
- 8. ¿Por qué necesito hacerme una prueba o una evaluación del riesgo de tuberculosis?** La tuberculosis (TB) es una enfermedad contagiosa que puede ser mortal si no se trata adecuadamente. Para ser voluntario/a con niños, es necesario estar libre de esta enfermedad.
- 9. ¿Dónde puedo completar una prueba de tuberculosis o un formulario de evaluación de riesgos?** Las pruebas de TB y los formularios de evaluación de riesgos pueden ser obtenidos o firmados por cualquier médico o clínica.



# California Adult Tuberculosis Risk Assessment



- Use this tool to identify asymptomatic **adults** for latent TB infection (LTBI) testing.
- **Do not repeat testing** unless there are **new risk factors** since the last test.
- Do not treat for LTBI until active TB disease has been excluded:  
*For patients with TB symptoms or an abnormal chest x-ray consistent with active TB disease, evaluate for active TB disease with a chest x-ray, symptom screen, and if indicated, sputum AFB smears, cultures and nucleic acid amplification testing. A negative tuberculin skin test or interferon gamma release assay does not rule out active TB disease.*

**LTBI testing is recommended if any of the boxes below are checked.**

- Birth, travel, or residence** in a country with an elevated TB rate for at least 1 month
  - Includes any country other than the United States, Canada, Australia, New Zealand, or a country in western or northern Europe
  - If resources require prioritization within this group, prioritize patients with at least one medical risk for progression (see the California Adult Tuberculosis Risk Assessment User Guide for this list).
  - Interferon Gamma Release Assay is preferred over Tuberculin Skin Test for non-U.S.-born persons  $\geq 2$  years old
  
- Immunosuppression**, current or planned  
 HIV infection, organ transplant recipient, treated with TNF-alpha antagonist (e.g., infliximab, etanercept, others), steroids (equivalent of prednisone  $\geq 15$  mg/day for  $\geq 1$  month) or other immunosuppressive medication
  
- Close contact** to someone with infectious TB disease during lifetime

**Treat for LTBI if LTBI test result is positive and active TB disease is ruled out.**

- None**; no TB testing is indicated at this time.

Provider Name: \_\_\_\_\_

Assessment Date: \_\_\_\_\_

Patient Name: \_\_\_\_\_

Date of Birth: \_\_\_\_\_

See the California Adult Tuberculosis Risk Assessment User Guide for more information about using this tool. To ensure you have the most current version, go to the **TB RISK ASSESSMENT** page (<https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/TB-Risk-Assessment.aspx>)

