



# Woodburn School District Programa de Voluntarios

DIVERSE IN CULTURE; UNIFIED IN MISSION

Los formularios de aplicación de voluntarios deben ser presentados otra vez cada tres años.

Me gustaría ser voluntario(a) en:

\_\_\_\_\_ Escuela(s)

## INFORMACIÓN PERSONAL

Nombre: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ Número de teléfono \_\_\_\_\_

Idioma(s) que usted habla: \_\_\_\_\_

En caso de emergencia contacte a: \_\_\_\_\_ Relación o Parentesco: \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ Número de teléfono \_\_\_\_\_

## NOMBRE Y APELLIDO DEL ESTUDIANTE

Nombre

Apellido

Grado

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Me gustaría ayudar en las siguientes áreas:

## Estos son los días que puedo ayudar:

Pesa Y Medida  
Días de Fotografía  
Exámenes de Oídos y Ojos  
Biblioteca  
Tutoría en Pequeño Grupo  
Otro: \_\_\_\_\_

Salón de Clases  
Paseos Escolares (como chaparon)  
Feria del Libro  
Día de Campo  
Club Después de Clases

Lunes  
Martes  
Miércoles  
Jueves  
Viernes  
AM PM

Por favor indique otro interés si no está mencionado arriba.

Firma \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

## For Official Use Only

I, \_\_\_\_\_ state that \_\_\_\_\_  
Principal's Name Volunteer Name

is allowed to volunteer at \_\_\_\_\_,  
Name of School

upon successful completion of the Woodburn School District background check process.

The above mentioned volunteer **will be under the constant and direct supervision** of a Woodburn School District employee at all times and **will never work in isolation with students**. By signing below, I understand that failure to follow this protocol may lead to disciplinary action, up to and including termination.

Principal's Signature \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Revisado 04/2023



# Woodburn School District Programa de Voluntarios

## REGULACIONES DE LOS VOLUNTARIOS

1. La "Hoja de Datos del Voluntario" debe estar completa antes de empezar a trabajar con estudiantes.
2. El voluntario debe firmar su entrada y salida del edificio y traer puesto su identificación de voluntario.
3. Ningún castigo físico o verbal será usado para disciplinar a los estudiantes. Refiera estos casos al personal.
4. Nunca deje solo al(los) estudiante(s) especialmente en los eventos de emergencia. Use el sistema de comunicación del cuarto para pedir ayuda o mande a un estudiante a la oficina. No se debe dejar a los voluntarios solos con los estudiantes, solamente que la posición ha sido aprobada.
5. Durante un simulacro de emergencia, salga del edificio con los estudiantes.
6. Los voluntarios no deben manejar fluidos corporales. Si un estudiante está sangrando o vomitando, pida ayuda del personal.
7. El voluntario mantiene una actitud alegre, una actitud profesional, y respeto a la confidencialidad.
8. El voluntario es digno de confianza y notifica al personal tan pronto como sepa que él o ella no podrán asistir a tiempo.
9. El voluntario mostrará un comportamiento apropiado, que pertenece al vestuario, el fumar, la profanidad, la disciplina y a la promoción personal de una doctrina religiosa.
10. Las dificultades pueden ser una oportunidad de aprendizaje. Si urge una situación de inconformidad, el voluntario deberá ponerse en contacto con el personal, director, o el/la coordinadora(a) de voluntarios.
11. Seguir las reglas y expectativas del personal del Distrito, que proporciona supervisión directa.
12. Un voluntario nunca va a trabajar de forma aislada con un estudiante.
13. Cualquier comunicación electrónica con los estudiantes por un voluntario, para el distrito, será apropiada y solo cuando sea dirigida por la administración del distrito. Al comunicarse electrónicamente con los estudiantes con respecto a asuntos relacionados con la escuela, los voluntarios enviarán el correo electrónico del distrito, utilizando listas de correo y/u otros mensajes de Internet, a un grupo de estudiantes en lugar de estudiantes individuales o según lo indique la administración del distrito. Está prohibido enviar mensajes de texto o comunicarse electrónicamente con un estudiante a través de la información de contacto obtenida como voluntario para el distrito.
14. He leído el Manual de Voluntarios.

He leído, entiendo y estoy de acuerdo con estas regulaciones.

\_\_\_\_\_  
Iniciales

## CONOCIMIENTO SOBRE LA REVISIÓN HISTORIAL Y EXPEDIENTES CRIMINALES

Yo entiendo que la ley y/o la política de la Mesa Directiva requieren verificaciones del historial y/o revisión de antecedentes criminales y/o huellas dactilares de posibles empleados, contratistas con el Distrito y solicitantes de servicios voluntarios. Por la presente yo acepto dichas revisiones y entiendo que mi servicio depende de los resultados de dichas revisiones, según lo determine el Distrito.

Yo entiendo que debo responder honesta y completamente todas las preguntas y toda la información como parte del proceso de solicitud de voluntarios, incluidas las relacionadas con la revisión del historial y antecedentes criminales, y que cualquier declaración falsa será motivo de denegación de servicios voluntarios.

Yo entiendo que una vez que el Departamento de Educación de Oregon (ODE), haya notificado que una persona ha sido convicta o ha hecho una declaración falsa sobre cualquier delito que prohíba el voluntariado en el Distrito, el superintendente o la persona designada deberá retirar el estatus de voluntario inmediatamente.

Yo entiendo que los honorarios asociados con las revisiones del historial, de antecedentes criminales y las huellas dactilares, como lo exige la ley o la política de la Mesa Directiva, serán responsabilidad del nuevo solicitante.

Yo entiendo que si me niego a dar mi consentimiento para la revisión del historial y/o revisión de antecedentes criminales y/o me niego a tomarme las huellas dactilares como lo exige la ley o la política de la Mesa Directiva, no se me considerará para servicios voluntarios.

Nombre (Letra de Molde): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

Revisado 04/2023



# Distrito Escolar de Woodburn

## Información para Voluntarios

DIVERSE IN CULTURE; UNIFIED IN MISSION

Haga clic en el enlace a continuación para ver la presentación de diapositivas con información para voluntarios: abuso infantil, conducta sexual y límites de adultos a estudiantes.

[Respondiendo a la sospecha de abuso infantil](#)

Haga clic en los siguientes elementos para ver nuestras Políticas de la Junta de la Mesa Directiva Escolar

- [JHFE Reporting of Suspected Abuse of a Child](#)
- [JHFE-AR\(1\) Reporting of Suspected Abuse of a Child](#)
- [JHFF Reporting Requirements Regarding Sexual Conduct with Students](#)
- [JHFF/GBNAA Reporting Requirements for Suspected Sexual Conduct with Students](#)

**Yo he leído, completado y entiendo las capacitación obligatoria y las Políticas de la Junta de la Mesa Directiva Escolar de WSD. Iniciales \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_  
Firma del Voluntario

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre Completo

Revisado 04-2023



## Distrito Escolar de Woodburn Verificación de antecedentes para voluntario/as

La información solicitada a continuación se utilizará para completar su revisión de antecedentes. Por favor, responda a cada pregunta con información precisa y honesta. La falta de información o proporcionar información inexacta dará lugar a la denegación de su solicitud. Si no puede o no quiere proporcionar un número de seguro social o un número de licencia de conducir, el distrito escolar de Woodburn no podrá hacer una verificación de antecedentes adecuada para usted. Debido a esto, el distrito no podrá aprobarlo como voluntario. Sin embargo, los padres siempre pueden participar directamente con su hijo sin designación oficial como voluntario, una provisión que la escuela permite. Si esa participación implica un viaje de campo, el padre debe proporcionar su propio transporte hacia y desde el destino. Los padres sin denominación oficial como voluntarios no pueden supervisar a otros estudiantes, con excepción de su propio hijo.

Primer Nombre	Segundo Nombre	Apellido	Femenino	Masculino	No binario
Otros Nombres usados:					
De soltero(a), alias', cambios legales de nombre, etc.					

Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal
-----------	--------	--------	---------------

Teléfono de casa	Otro teléfono	Fecha de nacimiento
------------------	---------------	---------------------

Licencia de Conducir #	Estado que la emite	Fecha original de emisión	# de Seguro Social
------------------------	---------------------	---------------------------	--------------------

- A. ¿Alguna vez ha sido condenado por un delito sexual?  
Si es así, ¿fue la convicción en Oregon u otro estado?  
(Por favor especificar si fue en otro estado.) Estado: \_\_\_\_\_
- En caso afirmativo, ¿El crimen involucró fuerza o a menores de edad? SI NO
- B. ¿Alguna vez ha sido condenado por un delito de violencia o amenaza de violencia?  
Si es así, ¿fue la convicción en Oregon u otro estado?  
(Por favor especificar si fue en otro estado.) Estado: \_\_\_\_\_
- C. ¿Alguna vez ha sido condenado por un crimen que involucre actividades criminales en drogas o bebidas alcohólicas?  
Si es así, ¿fue la convicción en Oregon u otro estado?  
(Por favor especificar si fue en otro estado.) Estado: \_\_\_\_\_
- D. ¿Alguna vez ha sido condenado por algún otro delito, excepto una violación menor de tráfico?  
(Incluye delitos de tráfico) SI NO
- E. ¿Ha sido arrestado en los últimos tres años por un delito para el que todavía no ha sido absuelto o juzgado? SI NO

¿Desea voluntariamente dar cualquier información relacionada con sus respuestas en este documento o acerca de cualquier información que sea descubierta durante la investigación?

Yo, \_\_\_\_\_ Declaro que toda la información en este formulario  
Nombre del Solicitante

es correcta, completa y se proporciona de buena fe. A través de mi firma abajo autorizo a criminal Information Services, Inc. y a sus representantes para obtener información acerca de mí (si corresponde) de varias agencias de aplicación de la ley, de tribunales y organismos de correcciones. Además, con mi firma doy consentimiento irrevocable a todas las agencias gubernamentales, empresas públicas o privadas e individuos para divulgar información sobre mí al Distrito de Servicio de Educación de Willamette y sus representantes, Servicios de Información Criminal, Inc. Esta autorización continuará en vigor hasta que sea revocada por mí. Una fotocopia o fax de este consentimiento deberá ser tan eficaz como el original.

Firma del Solicitante

Fecha

Revisado 04-2023