



DIVERSE IN CULTURE; UNIFIED IN MISSION

Woodburn School District Программа Волонтеров

Заявления волонтеров должны быть представлены снова каждые три года.

Я желаю быть
волонтером в:

Название Школы

ЛИЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Имя: _____

Адрес _____

Город _____

Штат _____

Код _____

Телефон _____

Говорю
на языке: _____

Контакт в
эмердженси: _____ Отношение: _____

Адрес _____

Город _____

Штат _____

Код _____

Телефон _____

ИМЕНА ДЕТЕЙ

Имя

Фамилия

Класс

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Я желаю помогать в следующих местах и в определённый день и время.

- Вес & Измерение роста (всех учеников)
- Дни Фотографий
- Проверка Слуха/ Зрения
- Библиотека
- Занятия с малыми группами
- Другое: _____

- В классе
- Экскурсии (Наблюдателем)
- Книжная Ярмарка
- День Игр и Развлечений
- Клуб После Школы

- Понедельник
- Вторник
- Среда
- Четверг
- Пятница

Утр	ПО

Пожалуйста укажите, в чём вы заинтересованы, если это не указано выше.

Подпись _____

Дата _____

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 _____

Revised 06-2023



Woodburn School District Программа Волонтеров

DIVERSE IN CULTURE; UNIFIED IN MISSION

Постановления Для Волонтеров

1. Заполненный бланк «Информация Волонтера» должен быть в конторе, прежде чем можно работать с детьми.
2. Волонтер должен записывать время прихода и ухода и иметь ярлык с именем.
3. Нельзя наказывать ученика словесно или физически. Такие дела надо передать работникам.
4. Не оставляйте учеников без присмотра, особенно в случаях эмердженси. Используйте систему коммуникации, которая находится в классе для того чтобы вызвать помощь, или же пошлите ученика в контору. Не оставляйте учеников одиними с волонтером, только если позиция специально было назначено для этой цели.
5. Во время практики эмердженси в помещении, выходите вместе с учениками.
6. Волонтеры не должны трогать жидкости из тела ученика. Если ученик вырвал или идет кровь, позвоните на помощь работников школы.
7. Волонтер должен иметь хорошее профессиональное отношение и уважать конфиденциальность.
8. Волонтер должен быть надежным, и если знает, что не сможет быть во время, должен известить работников школы как можно быстрее.
9. Волонтер должен иметь надлежащее поведение, относящее к одежде, курению, ругательствам, дисциплине и к продвижению своих религиозных взглядов.
10. Трудности могут принести возможность к учебе. Если возникнут не приятные ситуации, вы должны навести контакт с рабочим школы, с директором или координатором волонтеров.
11. Выполняйте правила по присмотру за детьми, установленные школьным округом.
12. Волонтер никогда не будет работать с учеником изолированно.

Я прочитал, понимаю и согласен с этими 12 постановлениями.

инициаль

Подтверждение о согласии на проверку биографических данных и уголовных записей.

“Я понимаю, что проверка биографических данных и уголовных записей и/или отпечатков пальцев потенциальных работников или кандидатов, предлагающих волонтериться в школах школьного округа, являются обязательными согласно закону и правилам школьного округа.

Я совершенно согласен(сна) с такой проверкой и понимаю, что принятие меня на работу или волонтером в школе зависит от результатов этой проверки.

Я понимаю, что я должен ответить правдиво и полностью на все вопросы и просьбы о дополнительной информации, которая относится к процессу принятия меня на работу или волонтером в школу, включая проверку биографических данных и уголовных записей, и что любая ложь может послужить основой к увольнению, отказу в принятии на работу или волонтерских услуг.

Я понимаю, что в случае получения Министерством Образования штата Орегон сообщения о том, что я был(а) судим(а) или солгал(а) об участии в уголовном деле, которое запрещает мне работать в школьном округе, директор или должностное лицо школы имеет право незамедлительно уволить меня или расстроить контракт о волонтерской работе.

Я понимаю, что любой результат проверки биографических данных и уголовных записей может быть пересмотрен Министерством Образования по моей просьбе и в зависимости от конкретного дела. Мне известно, что я должен(на) изложить мою просьбу о пересмотрении решения в письменной форме в течении пяти (5) дней после получения результата проверки биографических данных и уведомления о процессе пересмотра решения школьного округа.

Я понимаю, что как новый работник или волонтер, я несу ответственность за оплату проверки уголовных записей и отпечатки пальцев, которые являются обязательными согласно закону и правилам школьного округа.

Я понимаю, что в случае отказа на проверку биографических данных и уголовных записей и отказа на снятие отпечатков пальцев, которые являются обязательными согласно закону и правилам школьного округа, я могу получить отказ в принятии на работу или волонтером в школе. Я понимаю, что лица, успешно прошедшие проверку биографических данных и уголовных записей на предыдущем месте работы и являющиеся резидентами штата Орегон, могут быть освобождены от этой обязанности. Мне известно, что я должен сообщить школьному округу о существовании результатов проверки биографических данных.”

Имя (Печатными буквами): _____

Подпись

Дата

Revised 06/2023



Школьный округ города Вудбурн

Информация для волонтеров

РАЗНООБРАЗИЕ КУЛЬТУР; ЕДИНСТВО В МИССИИ

Пожалуйста, перейдите по ссылке, чтобы посмотреть слайды с информацией для волонтеров: "Жестокое обращение с детьми, сексуальное поведение и границы между взрослыми и учащимися".

[Responding to Suspected Child Abuse](#)

Пожалуйста ознакомьтесь с правилами школьного округа, перейдя по следующим ссылкам:

- [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](#)

Я прочитал(а), завершил(а) и понимаю обязательный тренинг и правила округа. Инициалы _____

Подпись волонтера

Дата

Имя печатными буквами

Revised 04-2023



Школьный округ г.Вудбурн

Проверка личных данных волонтеров

Предоставленная Вами информация будет использована для проверки личных данных. Пожалуйста, давайте полные и достоверные ответы на каждый вопрос. Отказ от предоставления информации или предоставление недостоверной информации ведёт за собой отклонение рассмотрения Вашей анкеты. Если вы не желаете или не можете предоставить Ваш номер социального страхования или номер водительских прав, то школьный округ г.Вудбурн может быть не в состоянии провести адекватную проверку Ваших биографических данных и не сможет одобрить Вас в качестве волонтера. Несмотря на это, с разрешения школы, родитель может работать в качестве волонтера только со своим ребёнком во время школьных мероприятий или на уроках. Если эти мероприятия включают в себя экскурсии, родители должны использовать свой транспорт для прибытия на место экскурсии и возвращения назад в школу. Родители без официального разрешения на волонтерство не могут быть ответственными за других детей или заниматься с ними.

Жен. Муж.

Имя	Второй инициал	Фамилия
Другие, когда-либо использованные имена:	Девичья фамилия, псевдоним, легально изменённое имя и проч.	

Адрес	Город	Штат	Индекс
-------	-------	------	--------

# телефона	# другого телефона	Дата рождения
------------	--------------------	---------------

Штат, выдавший права	# водительских прав	Original Issue Date	Номер социального страхования (SSN)
----------------------	---------------------	---------------------	-------------------------------------

- A. Были ли Вы КОГДА-ЛИБО осуждены за половое преступление? ДА НЕТ
 Если да, обвинительный приговор был вынесен в штате Орегон или в другом штате? (Пожалуйста, укажите, если другой штат.)
 Штат: _____
- Если да, включало ли преступление насилие или затрагивало ли преступление несовершеннолетних? ДА НЕТ
- B. Были ли Вы КОГДА-ЛИБО осуждены за преступление, включающее насилие или угрозу насилия? ДА НЕТ
 Если да, обвинительный приговор был вынесен в штате Орегон или в другом штате? (Пожалуйста, укажите, если другой штат.)
 Штат: _____
- C. Были ли Вы КОГДА-ЛИБО осуждены за преступление, включающее в себя преступную деятельность, связанную с наркотиками или алкогольными напитками? ДА НЕТ
 Если да, обвинительный приговор был вынесен в штате Орегон или в другом штате? (Пожалуйста, укажите, если другой штат.)
 Штат: _____
- D. Были ли Вы КОГДА-ЛИБО осуждены за любое другое преступление, за исключением незначительных нарушений правил движения? (Дорожные преступления включаются) ДА НЕТ
- E. Были ли Вы в течение последних трех лет арестованы за преступление, по делу которого ещё не было вынесено оправдательного приговора или оно ещё не закрыто? ДА НЕТ

Имеется ли у Вас дополнительная информация, которой Вы считаете необходимым поделиться, относительно Ваших ответов на вопросы, или информация, которая может быть открыта в процессе проверки Ваших личных данных?

Я, _____ Имя _____, утверждаю, что вся предоставленная мной информация является полной и достоверной. Своей подписью я предоставляю право (если потребуется) Службам по проверке криминальных данных и их представителям из различных правоохранительных агентств, судов и исправительных учреждений на получение информации обо мне. Также, своей подписью я позволяю всем государственным организациям, общественным или частным компаниям и индивидуальным лицам предоставлять информацию обо мне Отделу образования Вилламетт, его представителям и Службам по проверке криминальных данных. Это разрешение имеет силу до тех пор, пока я его не аннулирую. Ксерокопия или факсимильная копия этого документа может расцениваться, как оригинал.

Подпись кандидата	Дата	Revised 06/2023
-------------------	------	-----------------