

WELLSTONE ELEMENTARY SCHOOL

Aplicación para Voluntarios

1041 Marion St. 55117
290-8354 Phone
www.wellstone.spps.org

Principal: Angelica Van Iperen
Volunteer Coordinator: Nancy Hendrickson

Nombre _____ Teléfono _____

Dirección: Calle _____ Ciudad _____

Estado _____ Codigo postal _____ E-Mail _____

Nombre del estudiante (si eres padre o miembro de la familia) _____ Grado _____

¿Cómo quieres ayudar? (Por favor, marque todas las opciones que apliquen)

_____ Yo quiero ayudar a los estudiantes con la lectura o las matemáticas: _____

_____ Yo quiero participar en un consejo o comité (Por favor, marque todas las que apliquen)

- Consejo PTO Local Grupo de Padres Africanos_Americanos Grupo de Padres Latinos

_____ Me gustaría ayudar en el comedor o en el patio de recreo _____

_____ Me gustaría compartir mi trabajo, pasatiempo o experiencia de viaje con una clase _____

_____ Me gustaría ayudar de otras maneras, como por ejemplo _____

_____ Me gustaría ayudar a un profesor en el aula.
Por favor, escriba el nombre del maestro y / o grado si usted tiene una preferencia. _____

_____ Me gustaría ayudar con el trabajo de oficina (copiado y archivo)

_____ Me gustaría ayudar en la biblioteca.

_____ Me gustaría ayudar con actividades especiales durante todo el año escolar:

- Eventos del PTO o Recaudadores de fondos Paseos escolares Track Day 'n' Field
Site Council (toma de decisiones escolares) Noches de Familia Día de Fotos

Cuando está disponible?

Mañanas de _____ a _____ L M M J V
Tardes de _____ a _____ L M M J V
Noches de _____ a _____ L M M J V

Por favor escriba cualquier idioma que usted habla con fluidez: _____

Empleo actual o Escuela (si aplica)

Empleador / Escuela: _____ Phone _____

Posición _____ Año (s) de servicio _____

Referencias:

Nombre: _____ Teléfono: _____ Relación: _____

Nombre: _____ Teléfono: _____ Relación: _____

Yo certifico que toda la información proporcionada es correcta y está actualizada. Doy permiso para que el distrito entre en contacto con las referencias proporcionadas. También entiendo que la presentación de esta solicitud no garantiza la colocación en un puesto de voluntario y que las escuelas de San Pablo pueden solicitar una verificación de antecedentes penales en mí para garantizar la seguridad de los estudiantes y del personal.

Firma: _____ Fecha: _____

WELLSTONE ELEMENTARY SCHOOL

Family Volunteer Form

Volunteer contacts: Nancy Hendrickson- Nancy.hendrickson@spps.org 651-744-2378

Jason Vasquez- Jason.Vasquez@spps.org 651-744-2378

Name _____ Telephone _____

Address: Street _____ City _____ State _____ Zip _____

E-Mail _____ Students Name (If Parent or Family Member) _____ Grade _____

How do you want to help? (Please check all that apply)

___ I want to help students with reading or math.

___ I want to participate on committee (Please check all that apply).

___ PTO ___ Family Involvement ___ Leadership Team

___ I would like to help in the lunch room or on the playground.

___ I would like to share my job, hobby or travel experience with a class.

___ I would like to help in other ways, such as _____

___ I would like to assist a teacher in the classroom.

___ I would like to help with office work (copying and filing)

___ I would like to help in the Library.

___ I would like to help with special activities throughout the school year:

___ PTO Events or Fundraisers ___ Field Trips ___ Field Day ___ Family Nights ___ Picture Day

When are you available?

Mornings from _____ to _____ M T W TH F

Afternoons from _____ to _____ M T W TH F

Evenings from _____ to _____ M T W TH F

Please list any languages you speak fluently: _____

Current Employment or School (if applicable)

Employer/ School: _____

Phone _____

Position _____ Year(s) of service _____

References:

Name: _____ Phone: _____ Relationship: _____

Name: _____ Phone: _____ Relationship: _____

I certify that all information provided is accurate and up to date. I give permission for the district to contact the references provided. I also understand that submitting this application does not guarantee placement in a volunteer position and that the Saint Paul Schools may request a criminal background check on me to ensure the safety of students and staff.

Signature _____ **Date** _____