

2024-2025 哈崗拉朋地聯合學區

志願者年度申請表格

全新 更新

在過去 4 年內您是否 <u>已獲准</u> 成為哈崗拉朋地聯合學區的志願者? (不是只有「一次性」的志願者)	<input type="checkbox"/> 是 - 如果回答是, 請勾選上面「更新」的選項。 <input type="checkbox"/> 否 - 如果回答否, 請勾選上面「全新」的選項。
--	--

您目前是哈崗拉朋地聯合學區的員工嗎?	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	職稱: _____ 工作地點: _____
--------------------	---	-----------------------

申請人信息

全名:	申請人的生日日期:
其他法定名字:	電子郵件信箱:
目前居住地址:	學生姓名:
城市:	州:
住家電話號碼: ()	行動電話號碼: ()
志願者活動: <input type="checkbox"/> 學校站點陪護 <input type="checkbox"/> 課堂助理 <input type="checkbox"/> 籌款活動 (選擇所有符合的) <input type="checkbox"/> 伴隨校外教學 <input type="checkbox"/> 其他:	郵遞區號: 學校: 提交到學校站點的日期:

COVID-19 疫苗及篩檢

您是否接種了新冠肺炎 (COVID 19) 疫苗? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 如果您回答否, 則您必須在每週擔任志願者前出示陰性的檢測結果。
您是否曾經檢測出肺結核為陽性? <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 如果您回答是, 那麼什麼時候? _____

與學齡前兒童 (年齡 4 歲或以下的兒童)? : 是 否

如果是, 請提交 : Flu (流感), Pertussis (百日咳) 和 MMR (麻疹、腮腺炎、德國麻疹) 免疫接種卡記錄, 並在第 2 頁的 SB 792 部分簽名。

請注意. 《教育法》第 35021 條禁止已登記的性犯罪者擔任非教學助理的志願者。此外, 根據《教育法》第 45349 條, 任何教學助理志願者還須遵守《教育法》第 35021 條的規定。在授權任何人擔任非教學助理志願者或教學助理志願者之前《教育法》35021.1 授權學區總監或指定人員要求當地執法機構進行自動記錄檢查或致電司法部以確定該人不是已登記的性犯罪者。且應告知志願者該學區正在進行此記錄的搜索。(名字縮寫) ✍ _____

必讀! 作為青少年或成年人, 您是否曾經在任何民事、刑事或軍事法庭被定罪、罰款、監禁、緩刑或判刑, 或者曾經被沒收保釋?
 是 否

如果您回答“是”, 請列出您一生中被定罪或收到暫緩判決的任何輕罪和/或重罪, 包括酒後駕駛 (DUI)、撤銷和刪除。您必須包括導致簽發逮捕令的輕微交通違規行為、醉酒駕駛定罪以及緩刑後被駁回的定罪。一些青少年犯罪行為 (如煙草、酒精和毒品指控) 以及交通罰單或駕駛違規 (例如不專心駕駛) 可能屬於此類。

觸犯的法律 & 日期	城市, 州	定讞刑責或罰款

我聲明, 據我所知和能力, 上述信息皆真實且正確, 如有偽證, 願受處罰。我授權哈崗拉朋地聯合學區接收與我的犯罪記錄一切相關的所有信息。

我了解此處對重要事實的任何錯誤陳述或遺漏都可能成為拒絕我的申請或因申請偽造而被學區解僱的理由。

簽名
 日期


緊急聯絡人

緊急情況下的聯絡人姓名:

關係:


電話號碼:

關於工傷賠償的通知


請注意，參加學區主辦的活動本質上會給授權參與者帶來嚴重傷害/疾病的潛在風險。哈崗拉朋地聯合學區不向在參加學區贊助的活動時受傷/患病的志願者提供工傷賠償福利。此外，您理解、承認並同意學區、其僱員、行政人員、代理人或志願者對於準備或參加學區主辦的活動相關的任何傷害/疾病不承擔責任。(名字縮寫)  _____

志願者指南聲明

作為哈崗拉朋地聯合學區的志願者，我同意以下內容：


1. 當我到達校園時，我將在學校辦公室簽到。
2. 我會遵守學校和課堂規則。
3. 我將支持課堂老師的教學計劃和課堂紀律計劃。
4. 我認識到所有孩子的學習速度都不同。當與學生一起工作時，我會以積極的方式鼓勵和支持他們的學習過程。
5. 我將對我在志願服務期間觀察到的學生行為和學業成績保密。
6. 我了解我的志願者任務由課堂老師和/或學校行政人員決定。我的服務將用在被認為最適合學校/課堂需求的地方。
7. 我了解我的志願者活動必須始終在工作人員的監督下。
8. 我已閱讀並同意遵守學區疾病傷害預防計劃中列出的安全規則和規定。
9. 我將立即報告任何學生/員工受傷或不安全情況。撥打風險管理部門電話: (626) 933-3860. (名字縮寫)  _____

活動監督人員許可證書

根據 AB 1025 (2009 年統計第 379 章)，所有監督、指導或輔導學生活動計劃的非認證員工和志願者都必須獲得教師委員會頒發的活動監督許可證書 (ASCC) 2023 年 7 月 1 日之前獲得認證。志願者有責任獲得併維持教師認證委員會的 ASCC，否則將導致立即解僱。志願者需要支付獲得 ASCC 所需的所有費用。(名字縮寫)  _____

僅限學齡前幼兒園志願者

SB 792: 我了解針對流感、百日咳和麻疹的免疫接種的新 SB792 要求。每位員工和志願者應在每年 8 月 1 日至 12 月 1 日期間接受流感疫苗接種。我確認我已接受以下疫苗接種：

1. 流感 (流行性感冒) 年度免疫接種
2. 百日咳 (百日咳) 免疫接種
3. MMR (麻疹、腮腺炎、風疹) 免疫接種。(名字縮寫)  _____

志願者申請人簽名

透過在下面簽名，我承認我有責任提供完整的申請以及所有必需的文件。如果我沒有完成申請或缺少文件，我承認我的申請流程將會延遲和/或我的申請將被取消。

志願者申請人簽名:

日期:

僅供學校使用

面試者為學校行政人員:

日期:

行政人員簽名:

僅供人事部 (HR) 使用

收到時間/日期: