



DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE CENTRAL
LISTA DE VERIFICACION DE VOLUNTARIO/ACOMPAÑANTE

INSTRUCCIONES:

Todos los voluntarios deben llenar este paquete, incluyendo entrenadores voluntarios y acompañantes. Los voluntarios deben completar todo el contenido de este paquete, incluyendo todos los elementos aplicables cuales se indican a continuación; No se procesarán los paquetes incompletos. Los paquetes completos deben ser aprobados y firmados por el director de la escuela; paquetes para entrenadores voluntarios también deben ser firmados por el director atlético de la escuela. Paquetes aprobados deberán ser enviados al Departamento de Recursos Humanos para ser procesados. Voluntarios y/o acompañantes que requieren autorización de huellas dactilares deben tomar las huellas dactilares a través del Departamento de Recursos Humanos del Distrito Escolar Unificado de Central (sin costo alguno para el voluntario/acompañante). No se aceptan autorizaciones de huellas dactilares de agencias externas. **Los voluntarios que se han tomado las huellas dactilares NO deben trabajar con los alumnos hasta recibir autorización del Departamento de Recursos Humanos.**

Seleccione el tipo de voluntario: Voluntario en Escuela /Clase Entrenador Voluntario Acompañante

Si usted es voluntario dos veces a la semana y/o más de 10 días consecutivos o va asistir a un excursión durante la noche:

- COMPLETE – Solicitud de Voluntario
- COMPLETE – Formulario Live Scan (Informacion del Solicitante solamente)
- FIRME – Declaración de Etnicidad y Estado Civil (opcional)
- FIRME – Contrato de Uso Aceptable de Recursos Electronicos
- FIRME – Acuerdo de Confidencialidad
- FIRME – Aviso de Abuso Infantil y Acuse de Recibo
- FIRME – Aviso de Acoso Sexual y Acuse de Recibo
- ADJUNTE- Copia del la prueba reciente de la tuberculosis
- ADJUNTE – Certificacion CIF(*Preparatoria Solamente*)
(www.cifasep.com)
- ADJUNTE – Certificación de Contusión (*Preparatoria Solamente*)
(www.nfhslearn.com)
- ORIGINAL - Tarjeta de Seguro Social (al tomar las huellas)
- ORIGINAL - Licencia de Conducir Valida de California o Identificacion de California

NOMBRE: _____

ESCUELA: _____

SALON: _____
y/o

DEPORTE/NIVEL: _____

FECHA DE EXCURSION: _____

FECHA DE SALIDA: _____

*****Huellas Dactilares son Gratuitas*****

- **Recursos Humanos verificará la aprobación del Acompañante/Voluntario con la escuela/aula y el Administrador y Secretaria de la escuela. .**
- **Los voluntarios que se han tomado las huellas dactilares NO deberán trabajar con los alumnos hasta recibir autorización del Departamento de Recursos Humanos**

Si está transportando alumnos (con excepción del suyo) también deberá presentar los siguientes documentos:

- Formulario de Uso Vehicular.
- Avisos del DMV .
- ADJUNTE - Informe Oficial del DMV
Informes del DMV disponibles en línea sólo se aceptarán cuando se imprime directamente desde el navegador web; NO se aceptarán versiones de copia y pega - se les puede pedir a los conductores un informe del DMV certificado en cualquier momento.
- ADJUNTE - Comprobante de Seguro valido

****POR FAVOR PERMITA 4 - 6 SEMANAS PARA EL PROCESO****

Director Atlético (<i>Para entrenadores voluntarios solamente</i>)	Escuela	Fecha
Firma del Director	Escuela	Fecha



DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE CENTRAL SOLICITUD DE VOLUNTARIO/ACOMPAÑANTE

Nombre: _____
Apellido Nombre Segundo Nombre

Domicilio: _____
Ciudad Codigo Postal

No. de Teléfono : _____ **Celular:** _____ **Trabajo:** _____

Correo Electronico (Opcional): _____ **Se tomo las huellas con CUSD?** Si No

Licencia de Conducir/Identificacion de CA # _____ (Proporcione una copia) Masculino Femenino

Nombre del alumno: _____ **Grado:** _____

Ubicación del voluntario: _____ **Salón /Deporte** _____

DESCRIPCION DE SERVICIO DEL VOLUNTARIO:

Acompañante de excursión Acompañante de excursión durante la noche
 Entrenador Voluntario Voluntario en Escuela/Salón
 Transporte de alumnos
(con excepción del suyo)

Alguna vez fue condenado o se ha declarado culpable de un delito mayor o delito menor? Si No

Si si, proporcione fecha(s), explicación y resultado: _____

INFORMACIÓN PARA PROCEDIMIENTOS DE ACCIDENTE/EMERGENCIA

En caso de enfermedad, accidente y/o emergencia: (Anote 2-3 personas de contacto en orden de preferencia)

1. _____
Nombre Relación No. de Teléfono No. de Teléfono Alterno
2. _____
Nombre Relación No. de Teléfono No. de Teléfono Alterno
3. _____
Nombre Relación No. de Teléfono No. de Teléfono Alterno

Información del médico _____
Nombre No. de Teléfono

Información de Seguro _____ **Groupo#** _____
Nombre

¿Da usted su permiso para ser transportado en ambulancia u otros medios disponibles, si es necesario? Si No

¿Tiene usted alguna condición física que sería importante en una emergencia médica? Si No
Si SI, incluya el medicamento que toma con regularidad, alergias, etc, en el siguiente espacio.

Una Acción Afirmativa / Empleador de Igualdad de Oportunidades

El Distrito Escolar Unificado de Central no discrimina por razones de raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, discapacidad, sexo u orientación sexual en la admisión o acceso y tratamiento de empleo en sus programas y actividades como lo requieren el Título VI, Título IX y la Sección 504 Si tiene alguna queja, por favor comuníquese con el departamento de Recursos Humanos (559) 274-4700.



DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE CENTRAL

SOLICITUD DE VOLUNTARIO/ACOMPAÑANTE

La Mesa Directiva alienta a los padres/tutores y otros miembros de la comunidad a compartir su tiempo, conocimientos y habilidades con nuestros alumnos. Voluntarios de la comunidad en nuestras escuelas enriquecen el programa educativo y fortalecen las relaciones de nuestras escuelas con los hogares, las empresas, el públicos e instituciones privadas. La presencia de los voluntarios en el aula y en la escuela mejorara la supervisión de los alumnos y contribuira a la seguridad de la escuela.

Los voluntarios actuarán de acuerdo con todas las políticas del distrito, los reglamentos escolares y los códigos de la educación/gubernamentales aplicables. De no hacerlo cualquier voluntario puede ser despedido de una actividad a la discreción del funcionario de supervisión. Los voluntarios deberán seguir estándares aceptables de vestimenta y aseo personal. Los miembros del personal pueden hablar con el director o su designado en relación con cualquiera de los voluntarios. El Superintendente o su designado será responsable de investigar y resolver incidentes y/o quejas con respecto a los voluntarios.

***Nota: Los distritos pueden verificar antecedentes de un voluntario como un delincuente sexual registrado usando el sitio de internet del Departamento de Justicia Megan's Law, solicitando cumplimiento de ley para llevar a cabo una verificación de conformidad con el Código de Educación 35021.1, o se requiere a los voluntarios certificar sus antecedentes. Consulte BP / AR 3515.5 - Notificación de Depredador Sexual. *** "El Superintendente o su designado deben verificar por medios razonables que las personas que sirven como ayudantes voluntarios de maestros y ayudantes voluntarios no docentes no están obligados a registrarse como un depredador sexual de acuerdo al Código Penal 290"

Para garantizar la seguridad de los alumnos y el personal y evitar interrupciones potenciales, todos los visitantes deben registrarse inmediatamente al entrar en cualquier edificio escolar o terreno, mientras la escuela está en sesión. Medidas adicionales de seguridad y seguridad de la escuela, el director o su designado puede diseñar un medio visible de identificación para los visitantes, mientras permanezca en las instalaciones de la escuela (Código Penal 627.1).

La solicitud de voluntario no garantiza autorización, el Distrito puede negarse a aceptar cualquier solicitud de voluntarios y/o terminar una asignación voluntaria a discreción del superintendente o su designado.

CONVENIO

Acepto actuar conforme a todas las políticas del distrito, reglas, reglamentos, y/o códigos de educación/gobierno. Entiendo que cualquier voluntario que viola las políticas del distrito y/o reglas de la escuela puede ser despedido de la participación en una actividad en cualquier momento. Además, entiendo que el distrito puede negar una solicitud para ser voluntario y/o terminar una asignación voluntaria en el discreción del superintendente o su designado.

Acepto ofrecer mis servicios voluntarios, sin compensación o reembolso del Distrito. Estoy de acuerdo en eximir de responsabilidad, indemnizar y, si se solicita, defender al Distrito, sus funcionarios, agentes, empleados y miembros de la Mesa Directiva, de y contra cualquier y todas las demandas, daños, costos y gastos por daños a mi persona o propiedad, incluyendo muerte, responsabilidad, juicio y gastos, incluyendo honorarios de abogados y costos, que surjan de o relacionada con mi rendimiento voluntario para el Distrito y las actividades asociadas con el programa de voluntariado.

Acepto mantener estricta confidencialidad con la información a la que tengo acceso en el desempeño de mis funciones. También entiendo que toda la información de identificación personal acerca de los alumnos es confidencial y no podré revelar o discutir esa información, salvo para o con el maestro.

Autorizo al Distrito Escolar Unificado de Central llevar a cabo una verificación de antecedentes de lo permitido por la ley. Entiendo que también puede ser requerido proporcionar mis huellas digitales con el fin de obtener un resumen de antecedentes penales del Departamento de Estado de Justicia de California y la Oficina Federal de Investigaciones, en conformidad con el Código de Educación Sección 58721.

Declaro bajo pena de perjurio según las leyes del Estado de California que he completado la información con la verdad. Entiendo que si la información que proporcioné no es exacta, se dará por terminado mis servicios voluntarios.

Firma del Voluntario

Fecha

FOR OFFICE USE ONLY

Checked by Site Employee:

Print & Signature

Date

Fingerprint Clearance Received: Yes No

Megan's Law Clearance Received: Yes No



DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE CENTRAL SOLICITUD DE VOLUNTARIO/ACOMPAÑANTE

Procedimientos para Voluntarios/Visitantes y Responsabilidades de la Escuela

1. Todos los voluntarios/visitantes deben registrarse en la oficina. La secretaria le proporcionara un gafete con su nombre, la fecha, y el numero del salón. Todos deben usar su gafete con su nombre cuando están en el salón de clases o en la escuela, para que todos los voluntarios/visitantes pueden identificarse ([BP1250a](#)). Nadie debe entrar en la propiedad escolar, sin antes registrarse en la oficina y se le proporcione un gafete con su nombre.

Ejemplo - Gafete

Nombre: _____
Salón# _____
Fecha: _____

2. Todos los voluntarios/visitantes deben llenar y firmar el formulario de información voluntaria. Hacer una copia de la licencia de conducir de California/tarjeta de identificación del voluntario. No se aceptan Licencias de Conducir/I.D. de otros estados.
3. La escuela investigara a los voluntarios/visitantes en Megans Law ([BP1240](#)). Si el voluntario/visitante aparece en Megans Law como un depredador sexual registrado, se notificara al Director y a el maestro El padre será monitoreado para asegurarse que no haiga contacto con otros estudiantes que no sean sus hijos. Si este padre es acompañante en una excursión, debe proporcionar su propio transporte y acompañar solamente a su hijo(a).
4. Voluntarios participando dos veces por semana o más y/o que trabajan como voluntarios todos los días durante más de 10 días seguidos, y/o que sean acompañantes de una excursión durante la noche deben tomar las huellas dactilares a través de nuestro departamento de Recursos Humanos sin costo alguno para el voluntario. Una lista de todos los acompañantes de excursiones durante la noche debe ser enviada a Marsha Gober (DO, Salón 6), y seguir todos los procedimientos anteriores.
5. Se requiere que cada voluntario mantenga la confidencialidad sobre cada alumno y su familia.
6. Si el voluntario escucha u observan evidencia de abuso infantil, debe reportar la información al director de la escuela o su designado inmediatamente.
7. Cualquier miembro del personal que recibe información directamente de la policia con respecto a depredadores sexuales registrados deberá comunicarse inmediatamente con el Superintendente o la persona designada con el fin de ayudar a asegurar que el distrito pueda de responder adecuadamente. Si un depredador sexual identificado es visto en o cerca de la escuela o alrededor de cualquier alumno, el personal deberá comunicarse inmediatamente con el Superintendente o persona designada del distrito. Un miembro del personal también puede llamar a la policia local. ([AR3515.5](#))



INSTRUCCIONES PARA HUELLAS DACTILARES- REQUEST FOR LIVE SCAN SERVICE

(Solamente complete la sección de "Applicant Information")

Nombre del solicitante - Indique su nombre completo, idéntico al proporcionado en su solicitud (Apellido, Primer Nombre, Inicial de segundo nombre)

AKA/Alias - Indique todos los otros nombres utilizados (es decir, el nombre de soltera, y/o sobrenombre, Apellido y Primer Nombre)

Date Of Birth - Indique el mes / día / año de nacimiento

Sex - Coloque una "X" en la casilla correspondiente (masculino o femenino)

Height - Indique su altura en pies y pulgadas utilizando un código de tres dígitos (primer dígito = pies, segundo y tercer dígito = pulgadas) Ejemplo: 5 pies 9 pulgadas = 509

Weight - Indique su peso en libras

Eye Color - Indique el color de ojos abreviado:

BLK – Negro GRY – Gris
BLU - Azul GRN - Verde
BRO – Café HAZ - Miel

Hair Color - Indique código pelo abreviado:

BAL – Calvo BRO – Café WHI - Blanco
BLK - Negro GRY - Gris
BLN – Rubio RED - Rojo

Place Of Birth - Indique el estado o el país de nacimiento

Social Security Number - Introduzca su número de seguro social

Driver's License Number - Introduzca su número de licencia de conducir de California



Distrito Escolar Unificado de Central Declaración de Etnicidad y Estado Civil

El estado de California requiere que todos los distritos escolares en California reporten el origen étnico de los empleados anualmente. En la mayoría de los casos, la información proporcionada al Estado se obtiene a través de un medio comparable a adivinar o "proceso de eliminación".

Responder la siguiente encuesta etnicidad es opcional y no es un requisito. Sin embargo, si proporciona su etnicidad correcta asegurará que la información reportada por el Estado de California es precisa y refleja la verdadera diversidad de los empleados en nuestro distrito.

Por favor marque todos los que apliquen:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativos de Alaska | <input type="checkbox"/> Otra Isla del Pacífico |
| <input type="checkbox"/> Chino | <input type="checkbox"/> Filipino |
| <input type="checkbox"/> Japonés | <input type="checkbox"/> Hispano/Latino |
| <input type="checkbox"/> Coreano | <input type="checkbox"/> Negro/Africano Americano |
| <input type="checkbox"/> IndioAsiático | <input type="checkbox"/> Sin respuesta |
| <input type="checkbox"/> Laos | <input type="checkbox"/> Blanco |
| <input type="checkbox"/> Camboya | <input type="checkbox"/> Other _____ |
| <input type="checkbox"/> Otros Asiático | |
| <input type="checkbox"/> Vietnamita | |
| <input type="checkbox"/> Hawaiano | |
| <input type="checkbox"/> Guamano | |
| <input type="checkbox"/> Samoa | |
| <input type="checkbox"/> Tahitian | Estado Civil: <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Soletero |

¿Es bilingüe? Si es así, ¿qué idioma (s): _____

¿Pasó nuestra prueba bilingüe del distrito? Si No

Firma del Empleado

Nombre

Fecha



Distrito Escolar Unificado de Central

4605 N. Polk Avenue, Fresno, CA 93722

Phone: (559) 274-4700 | Fax: (559) 276-2983

CONTRATO DE USO ACEPTABLE DE RECURSOS ELECTRÓNICOS PARA EMPLEADOS

Acuse de recibo, y he leído y entiendo la poliza de la Mesa Directiva de Uso de recursos de empleados y Reglamentos Administrativos 4040 (b) (c). He recibido y firmado el Contrato de Uso Aceptable de Recursos Electrónicos de Empleados

Nombre del Empleado

Escuela

Firma del Empleado

Fecha



CONTRATO DE USO ACEPTABLE DE RECURSOS ELECTRONICOS PARA EMPLEADOS Version 3.0

El Distrito Escolar Unificado Central activamente usa tecnología avanzada y ofrece un mayor acceso a las oportunidades de aprendizaje disponibles para nuestro personal y estudiantes. Con esta nueva herramienta, los empleados deben practicar un uso apropiado y ético de los recursos del distrito y aceptar las siguientes condiciones antes de su uso

CONDICIONES Y REGLAS DE DE USO

1. Uso Aceptable de Recursos de Internet

El acceso a Internet a través del Distrito Escolar Unificado de Central está destinado exclusivamente para mejorar la entrega de material educativo y de comunicación. El uso de los recursos de Internet deben ser consistente con los objetivos educativos de CUSD y cualquier uso indebido resultará en la revocación de los privilegios. El uso inapropiado puede también ser motivo para disciplina hasta e incluyendo el despido.

CUSD estrictamente prohíbe el acceso a Internet para cualquiera de los siguientes:

- acceso a material pornográfico o sexualmente explícitos,
• acceso a información que promueva o instruir en actos de terrorismo o traición a la patria,
• acceso a información o instrucciones que promueve la rebelión armada, discriminación racial o étnica, u otras formas de crímenes de odio,
• acceso a información relacionada con el diseño, compra, adquisición o construcción de cualquier tipo de arma o artefacto explosivo, u otro instrumento que pueda causar daño físico o la muerte,
• acceso a la información que de alguna manera instruye, o promueve la violación de cualquier ley del Estado de California o los Estados Unidos de América.
• transmisión o descarga de material con derechos de autor, incluyendo, música, software y películas

2. Privilegio

El uso de los servicios de información de CUSD es un privilegio, no un derecho. El uso inapropiado, incluyendo cualquier violación de estas condiciones y reglas resultará en la cancelación de esos privilegios. CUSD, en virtud de este contrato, se delega la facultad para determinar el uso apropiado y puede negar, revocar, suspender o cerrar cualquier cuenta de usuario en cualquier momento.

3. Entrenamiento

Antes de recibir una cuenta de red, los empleados deben participar en un entrenamiento que se ocupa de las pólizas y procedimientos para el uso aceptable de los recursos electrónicos.

4. Monitoreo

CUSD se reserva el derecho de revisar cualquier material en las cuentas del usuario y supervisar los archivos del servidor para determinar si los usos específicos de la red son inapropiados. CUSD también se reserva el derecho de monitorear y reportar la actividad del Internet.

5. Etiqueta y Protocolo de Correo electrónico

El uso de los recursos de Internet debe ser consistente con los objetivos educativos de CUSD, cualquier uso indebido resultará en la revocación de privilegios de los usuarios. Todos los usuarios deben cumplir con las reglas de etiqueta de correo electrónico. Estos incluyen, pero no se limitan a, los siguientes:

- Sea amable. No sea abusivo en los mensajes a los demás.
• Use lenguaje apropiado. No use vulgaridades o cualquier otro lenguaje inapropiado. No se involucre en actividades que están prohibidas por la ley estatal y federal.
• No revele domicilios, números de teléfono o información personal a sí mismo o a otros.
• Tome en cuenta que el correo electrónico (e-mail) no es privado. Las personas que operan el sistema tienen acceso a todos los correos. Los mensajes relacionados con actividades ilegales serán reportados a las autoridades y resultará en la pérdida de privilegios.
• No utilice el Internet de tal manera que interrumpa el uso de la red para otros.
• Los comunicados y la información accesible a través del Internet deben asumirse propiedad privada de aquellos que lo agregaron a la red

6. Software

Queda prohibida la instalación de software o no aprobada por el distrito. El software de instrucción debe ser aprobada de acuerdo a BP/AR 6161 - Procedimientos, Criterios de Selección y Evaluación de Recursos Electrónicos.

7. Procedimientos para el uso

El usuario no deberá jugar a utilizar la computadora de manera que constituya uso no autorizado del equipo, tiempo, materiales o instalaciones de CUSD.

7. Seguridad

La seguridad en cualquier sistema de computadoras es de alta prioridad, especialmente cuando el sistema involucra a muchos usuarios. Un usuario no debe permitir que otros utilicen su contraseña. Los usuarios deben proteger sus contraseñas para garantizar la seguridad del sistema, sus propios privilegios y la capacidad de continuar con el uso del sistema. Si usted puede identificar un problema de seguridad con Servicios de Información de CUSD ,debe notificar a un administrador. No muestre el problema a otros usuarios. Los intentos de iniciar sesión en los Servicios de Información de CUSD como administrador del sistema puede resultar en la cancelación de los privilegios del usuario. Se le puede negar el acceso a los servicios a cualquier usuario identificado como un riesgo de seguridad con un historial de problemas con otros sistemas de computadoras

8. Vandalismo y Acoso

El vandalismo y acoso resultará en la cancelación de privilegios del usuario. Vandalismo incluye, pero no se limita a cualquier intento malicioso de dañar, modificar, destruir datos de otro usuario y del internet u otras redes que están conectadas a la red. Esto incluye, pero no se limita a, la carga y la creación de virus informáticos, la molestia persistente de otro usuario, interferir en el trabajo de otro usuario o enviar correos no deseados.

9. Encuentro de material controversial

Los usuarios pueden encontrar material que interpretan como controversial, inapropiado u ofensivo. Sin embargo, en Internet, es imposible controlar el contenido de datos. Es responsabilidad del usuario no iniciar el acceso a dicho material. CUSD no se hace responsable de ninguna decisión de restringir o regular el acceso a los materiales de Internet. Es responsabilidad del usuario de informar al personal del departamento de Sistemas de Información cualquier material controversial.

10. Supervisión

Los empleados deben asegurarse de que sólo los usuarios autorizados participen en las actividades apropiadas para su plan de estudios. Alternativas relevantes (CD, fuentes de impresión, etc) deben ser proporcionados para los alumnos que no se les ha concedido permiso de los padres. Un empleado autorizado debe estar presente en el salón/ laboratorio/biblioteca para monitorear el uso del alumno en el Internet. Ningún alumno se le permitirá supervisar a otros.

11. Capacidad para actualizar

Servicios de información de CUSD en ocasiones requiere nueva información de registro y cuenta para poder continuar el servicio. Usted debe notificar al personal de los servicios de información de cualquier cambio en su información de cuenta.

12. Sanciones por uso indebido

Cualquier usuario que viole estas reglas, leyes estatales y federales o las pólizas de CUSD es sujeto a la pérdida de privilegios de acceso y cualquier otra disciplina incluyendo el despido. Además, de conformidad con la ley del estado California, cualquier acceso no autorizado al Internet, intento de acceso, o uso de cualquier sistema de computación o red estatal es una violación de la sección 502 del Código Penal de California y otras leyes federales aplicables y es sujeto a un proceso penal.

He leído las condiciones y reglas de uso, acepto los términos de este documento. Me comprometo a cumplir con el uso aceptable de los recursos electrónicos. También estoy de acuerdo en reportar cualquier uso indebido de recursos electrónicos a el personal de Servicios de Información.

Nombre del Empleado _____ Firma _____ Fecha _____



Distrito Escolar Unificado de Central

4605 N. Polk Avenue, Fresno, CA 93722

Phone: (559) 274-4700 | Fax: (559) 276-2983

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, _____, he recibido una copia de BP 4119.23, BP 1340 y AR 1340 acerca de la divulgación no autorizada de información privilegiada, confidencial y Informes Comunitarios - El acceso a los Registros del Distrito.

Entiendo que aunque no soy un empleado de confianza, tengo la obligación de mantener la confidencialidad de toda la información con la cual tengo contacto en el ámbito de las polizas de la Mesa Directiva, durante el curso y el alcance de mi empleo con el Distrito Escolar Unificado de Central .

Nombre del Empleado

Firma del Empleado

Fecha



Distrito Escolar Unificado de Central
4605 N. Polk Avenue, Fresno, CA 93722
Phone: (559) 274-4700 | Fax: (559) 276-2983

ACUSE DE RECIBO Y AVISO DE LOS REQUISITOS PARA REPORTAR ABUSO INFANTIL

La Sección 11166 del Código Penal exige que cualquier custodio de cuidado de niños, médico, profesional no médico, o empleado de una agencia de protección infantil que tenga conocimiento de u observa a un niño(a) en su capacidad profesional o al alcance de su empleo que el/ella sabe o razonablemente sospecha que ha sido víctima de abuso infantil reporte el caso conocido o sospechoso de abuso infantil a una agencia de protección infantil inmediatamente o tan pronto como sea posible por teléfono para preparar y enviar un informe escrito dentro de las primeras 36 horas de recibir la información sobre el incidente.

"Custodio de niños" incluye, maestros, funcionarios administrativos, supervisores del bienestar y asistencia infantil, empleados de cualquier escuela pública o privada; administradores de campamento público o privado; trabajadores de guarderías con licencia; administradores o centros de atención comunitaria con licencia para el cuidado de niños; maestros de headstart; trabajadores con licencias o evaluadores con licencias; trabajadores de asistencia pública; empleados de una institución de cuidado infantil, incluyendo, pero no limitado a, los padres adoptivos, personal de albergues y personal de los centros de atención residencial; y trabajador social o oficial de libertad condicional.

"Profesional médico" incluye a médicos y cirujanos, psiquiatras, psicólogos, dentistas, residentes, internos, podólogos, quiroprácticos, enfermeras con licencia, higienistas dentales, o cualquier otra persona que tenga licencia bajo la División 2 (comenzando con la Sección 500) del código de Negocios y Profesiones.

Distrito Escolar Unificado de Central

"Profesional no médico" incluye a los empleados estatales o del condado de salud pública que tratan a menores de edad para las enfermedades venéreas o cualquier otra condición; médicos forenses; paramédicos, consejeros de matrimonio, familia o de niños ; y practicantes religiosos que diagnostican, analizan, o tratan a los niños (Código Penal, §11166.5)

Se adjunta una copia del Código Penal, §11166, donde explica el procedimiento para reportar abuso infantil.

He leído el Código Penal §11166 adjunto, me comprometo a cumplir con lo presente.

Nombre del Empleado

Fecha

Firma del Empleado



Distrito Escolar Unificado de Central
4605 N. Polk Avenue, Fresno, CA 93722
Phone: (559) 274-4700 | Fax: (559) 276-2983

POLIZA DE ACOSO SEXUAL

Acuse de recibo, y he leído y entiendo la Poliza de la Mesa Directiva sobre el Acoso Sexual y Reglamentos Administrativos 4119.11, 4219.11, 4319.11 a, b. & C. He recibido el Formulario de Consulta para informes de Acoso Sexual / Título IX .

Nombre del Empleado

Escuela

Firma del Empleado

Fecha



**DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE CENTRAL
ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS
4605 N POLK
FRESNO, CA 93722
(559) 274-4700 X103**

FORMULARIO PARA ALQUILER DEL DISTRITO / DISTRITO / USO DE VEHÍCULO PERSONAL

NOMBRE: _____ No. DE TELÉFONO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ LIC. DE CONDUCIR# _____ FECHA DE VENCIMIENTO: _____

AÑO/MODELO DEL AUTO: _____ MATRÍCULA VEHICULAR: _____

AÑO/MODELO DEL AUTO2: _____ MATRÍCULA VEHICULAR: _____

COMPAÑÍA DE SEGURO/AGENTE: _____ No. DE TELÉFONO: _____

LIMITES DE RESPONSABILIDAD: _____ No. DE POLIZA: _____

FECHA DE VENCIMIENTO: _____ RESTRICCIONES AL CONDUCIR: _____

Certifico que la información precedente es correcta y la cobertura de seguro está en vigor. Entiendo que al realizar mi trabajo para el Distrito Escolar de Central el desempeño de mis funciones me permite utilizar mi vehículo personal. Debo tener cobertura de seguro de responsabilidad civil en vigor como lo requiere el Estado de California y estoy de acuerdo en notificar al distrito, por escrito, de cualquier cambio en la información precedente. Certifico además que el vehículo anotado es mecánicamente seguro.

FIRMA: _____ PERSONAL PADRE OTRO FECHA: _____
MARQUE UNO

ESCUELA: _____ PROPÓSITO: _____

APROBACIÓN DEL ADMINISTRADOR: _____ DATE: _____

NOTA: Si usted conduce su automóvil personal para negocios del Distrito y se ve involucrado en un accidente, por ley su póliza de seguro de responsabilidad civil se utilizara primero. La Poliza de accidentes del Distrito se utilizaría sólo después de que sus límites de la póliza se hayan excedido. El Distrito no cubre, ni es responsable de, la cobertura amplia y de choque para su vehículo.

Todas las personas que conducen por asuntos del Distrito deben: (1) seguir la ruta más directa; (2) evitar todas las paradas innecesarias; (3) no llevar a personal no autorizado no perteneciente al distrito o alumnos o invitados como pasajeros; (4) llevar únicamente el número de pasajeros para el cual su vehículo fue diseñado; y (5) se requiere que cada pasajero utilice el cinturón de seguridad.

Por favor complete el formulario y adjunte una fotocopia legible de lo siguiente: (1) **Prueba de Seguro** actual proporcionada por su compañía de seguros de automóvil que indique la fecha de vencimiento del seguro y (2) **Licencia de Conducir**. Devuelva el formulario y las copias al Departamento de Administración de Riesgos, Oficina del Distrito Anexo, antes de conducir a una actividad patrocinada por el Distrito. La Administración del Distrito puede obtener verificación de antecedentes de conducir de los empleados, por medio del Departamento de Vehículos Motorizados de California, los cuales son registros públicos.

District Office Use

REVISED 4-2010

District Office Approval

Date

APPROVAL EXPIRES: _____

DENIED



Agencia de Servicio Público

PROGRAMA DE CONVOCATORIA DEL EMPLEADOR

**AUTORIZACIÓN PARA LIBERAR INFORMACIÓN
SOBRE EL EXPEDIENTE DE MANEJO**

Yo, _____, Número de Licencia de Manejar de California, _____, por la presente autorizo al Departamento de Vehículos Motorizados de California (DMV) para que revele o ponga a la disposición de mi empleador _____ mi expediente de manejo.

NOMBRE DE LA COMPAÑÍA

Comprendo que mi empleador puede inscribirme en el programa de Convocatoria del Empleador (EPN) para recibir un reporte de mi expediente de manejo por lo menos una vez cada doce (12) meses o cuando haya cualquier condena, falta de comparecer, accidente, suspensión o revocación de la licencia de manejar subsiguientes o cualquier otra medida tomada contra mi privilegio de manejar durante el transcurso de mi empleo.

No estoy manejando en la capacidad que exija la inscripción obligatoria en el programa EPN en conformidad con la Sección 1808.1(k) del Código Vehicular de California (CVC). Comprendo que la inscripción en el programa EPN es un esfuerzo para fomentar la seguridad vial y que el reporte de mi expediente de manejo será entregado a mi empleador con el fin de determinar si soy elegible para empleo como titular de licencia de manejar.

EJECUTADO EN: CIUDAD _____ CONDADO _____ ESTADO _____

FECHA _____ FIRMA DEL EMPLEADO
X

Yo, _____, de _____, de _____, REPRESENTANTE AUTORIZADO NOMBRE DE LA COMPAÑÍA

por la presente certifico bajo pena de perjurio, conforme a las leyes del Estado de California, que soy un representante autorizado de esta compañía, que la información ingresada en este documento es verdadera y correcta, según mi leal saber y entender, y que estoy solicitando información del expediente de manejo de la persona arriba mencionada para verificar la información proporcionada por dicha persona. Este empleador ha de usar este expediente durante el transcurso normal de negocio y como una necesidad legítima de negocios para verificar la información relacionada con un puesto de manejo no obligatorio conforme a la Sección 1808.1 del CVC. La información recibida no se usará con ningún propósito ilegal. Comprendo que, si he proporcionado información falsa, es posible que esté sujeto a enjuiciamiento por perjurio (Sección 118 del Código Penal) y representación falsa (Sección 1808.45 del CVC). Esto se castiga con una multa que no exceda los cinco mil dólares (US\$5,000) o con prisión en la cárcel del condado que no exceda un año, o ambos multa y prisión. Comprendo y reconozco que cualquier falta de mantener la confidencialidad se castiga tanto civil como criminalmente en conformidad con las Secciones 1808.45 y 1808.46 del CVC.

EJECUTADO EN: CIUDAD _____ CONDADO _____ ESTADO _____

FECHA _____ FIRMA Y TÍTULO DEL REPRESENTANTE AUTORIZADO
X

Para obtener el expediente de manejo de un posible empleado, puede presentar el formulario INF 1119. Para añadir este conductor al programa EPN, deberá presentar los formularios pertinentes: INF 1100, INF 1102, INF 1103, INF 1103A. Puede obtener los formularios en nuestra página web en www.dmv.ca.gov/otherservices o llamando al 916-657-6346.

ESTE FORMULARIO DEBERÁ LLENARSE Y GUARDARSE EN EL LUGAR PRINCIPAL DE NEGOCIOS DEL EMPLEADOR YA PETICIÓN, PONERSE A LA DISPOSICIÓN DEL PERSONAL DEL DMV.

NO DEVUELVA ESTE FORMULARIO AL DMV.