Traducido del inglés al español - www.onlinedoctranslator.com

Pequea Valley School District

Where Each Learner Counts

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EL REGISTRO DE VOLUNTARIOS

Utilice la lista de verificación a continuación para asegurarse de enviar todos los formularios requeridos a la Oficina del Distrito.

(Solo se aceptarán los paquetes completos)

Solicitud de voluntariado completada

Autorización de verificación de antecedentes penales del estado de Pensilvania

Certificado de antecedentes de abuso infantil de Pensilvania

Certificado de antecedentes penales del Departamento de Educación de Pensilvania(Huella dactilar IndentoGo-FBI) o número de registro – o declaración que confirma la residencia en Pensilvania durante la totalidad de los últimos 10 años (incluida en la Solicitud de

Exención de la verificación de antecedentes penales federales mediante huellas dactilares del FBI)

Formulario de certificación e informe de arresto/condena del PDE completado

Formulario de reconocimiento de voluntariado completado conforme a la Política n.° 916/Voluntarios y la Política n.° 806/Abuso infantil

Certificado médico o formulario firmado que confirme un resultado negativo en la prueba de tuberculosis (con fecha de no más de 90 días antes de su presentación).

Formulario de información de emergencia para voluntarios completado

Si tiene preguntas o necesita ayuda con esta solicitud, comuníquese con el director de su edificio.

o la Directora de Servicios Estudiantiles, la Sra. Cathy Koenig, al 717-768-5530.

Pequea Valley School District

Where Each Learner Counts

SOLICITUD DE VOLUNTARIADO

Nombre del voluntario: _____ Fecha: _____

Dirección particular: _____

_____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Por favor, marque la casilla junto a la(s) escuela(s) donde le gustaría ser voluntario:

Escuela Primaria Paradise

Escuela secundaria del valle de Pequea

Escuela primaria Salisbury

Escuela

Por favor, marque la casilla junto a la oportunidad de voluntariado que le interese:

Voluntario para excursiones

Entrenador

Voluntario en el aula

Otro _____

Voluntario del club

Autorización y reconocimiento

Por la presente, autorizo al Distrito Escolar de Pequea Valley a revisar todos los certificados de antecedentes penales requeridos por la ley de Pensilvania y la política del Distrito. El Distrito Escolar de Pequea Valley podrá utilizar esta información para evaluar mi idoneidad para trabajar como voluntario con niños y estudiantes, y podrá divulgarla según lo permita la ley.

Entiendo que no informar con precisión la información requerida (incluidas las omisiones intencionales) me expondrá a medidas disciplinarias, que pueden incluir la denegación de oportunidades de voluntariado, y puede acarrearme sanciones civiles y/o penales.

Firma del solicitante: _____ Fecha: _____

Para completar su registro, complete y envíe los siguientes documentos y certificaciones al director del edificio.

- Informe de antecedentes penales de la policía estatal de Pensilvania
- Informe de abuso infantil del Departamento de Servicios Humanos de Pensilvania
- Informe federal de antecedentes penales
- Formulario de informe y certificación de arresto/condena del PDE
- Formulario de compromiso de autoinforme del empleado/voluntario
- Reconocimiento de las políticas 806 y 916 relacionadas con el abuso infantil y el servicio voluntario.
- Resultados de la prueba de tuberculosis realizada en los últimos 90 días.

PARA USO EXCLUSIVO DEL DISTRITO:

Fecha de recepción: _____

Obtención de autorizaciones:

Certificado de antecedentes penales de la Policía Estatal de Pensilvania (PSP)

Gratis — Voluntarios

$22 — Empleados, padres de acogida/adoptivos

Solicitud en línea

La Policía Estatal de Pensilvania ha creado una aplicación web llamada "Acceso a Antecedentes Penales de Pensilvania (PATCH)". Los resultados suelen recibirse de inmediato al solicitarlos en línea. Si no recibe los resultados de inmediato, tenga en cuenta lo siguiente:

- Si proporciona su dirección de correo electrónico en la aplicación, PATCH le enviará mensajes que dirán: o
  - Que se recibió la solicitud de autorización; y
  - Cuando los resultados de su autorización estén completos y listos para ser revisados e impresos.
- Si no proporciona una dirección de correo electrónico, anote el número de control para que pueda volver a iniciar sesión en el sistema PATCH y obtener los resultados de la autorización una vez que se hayan completado.

Certificado de antecedentes de abuso infantil de Pensilvania (CY113)

Gratis — Voluntarios

$13 — Empleados, Familias de acogida/Adopción

Nota: Las tarifas de autorización por abuso infantil para los voluntarios seguirán eximiéndose una vez cada 57 meses.

Los informes de abuso infantil en Pensilvania están disponibles a través del sistema COMPASS del estado:

- Para registrarse en COMPASS o
  - Visite el sitio web de COMPASS (https://www.compass.state.pa.us/cwis/public/home Seleccione
  - "Crear cuenta individual" y complete la información solicitada para crear un nombre de usuario.
  - COMPASS le enviará una contraseña temporal por correo electrónico.
  - Regresa a COMPASS para iniciar sesión con tu nombre de usuario y contraseñas
  - temporales. Crea y recuerda tu propia contraseña.
- Para solicitar autorizaciones en COMPASS: o
  - Visite el sitio web de COMPASS (https://www.compass.state.pa.us/cwis/public/home) Acceso
  -
  - Lea la información y las exenciones de responsabilidad.
  - Desplázate hasta el final de la página y selecciona «Continuar». Vuelve a
  - introducir tu nombre de usuario y contraseña.
  - Seleccione "Crear solicitud de
  - autorización". Complete y envíe la solicitud.

Certificado de antecedentes penales del Buró Federal de Investigación (FBI)

$23.85 — Empleados, padres de acogida/adoptivos

$22.60 — Voluntarios

- Para completar en línea:
  - oVisite el sitio web de IdentoGO (https://www.identogo.com/)
    - Haga clic en Servicios/Verificación de historial/Verificación de historial del FBI
    - Una vez que haya completado ingresar toda la información solicitada, busque un ubicación cerca de ti(*No olvides traer todos los documentos importantes para tu cita).
- También puede registrarse por teléfono llamando al 844-321-2101.(De lunes a viernes, de 8:00 a 18:00)

Todos los voluntarios escolares ahora deben obtener un Código de Servicio de Voluntariado del Departamento de Servicios Humanos de Pensilvania (DHS). Este cambio responde a un boletín emitido por el DHS que indica que todas las personas regidas por la Ley de Servicios de Protección Infantil (CPSL) deben obtener autorizaciones a través del DHS. Este cambio incluye a todos los voluntarios de escuelas públicas, privadas y no públicas. Para obtener un Código de Servicio de Voluntariado, las personas deben comunicarse directamente con el DHS al 1-877-371-5422 oRA-PWCPSLQUESTIONS@pa.gov .

ARREST/CONVICTION REPORT AND CERTIFICATION FORM
(under Act 24 of 2011 and Act 82 of 2012)

Section 1. Personal Information

Full Legal Name: _____

Date of Birth: _____/_____/_____

Other names by which you have been identified: _____

Section 2. Arrest or Conviction

☐ By checking this box, I state that I have NOT been arrested for or convicted of any Reportable Offense.

☐ By checking this box, I report that I have been arrested for or convicted of an offense or offenses enumerated under 24 P.S. §§1-111(e) or (f.1) ("Reportable Offense(s)"). See Page 3 of this Form for a list of Reportable Offenses.

Details of Arrests or Convictions

For each arrest for or conviction of any Reportable Offense, specify in the space below (or on additional attachments if necessary) the offense for which you have been arrested or convicted, the date and location of arrest and/or conviction, docket number, and the applicable court.

_____

_____

Section 3. Child Abuse

☐ By checking this box, I state that I have NOT been named as a perpetrator of a founded report of child abuse within the past five (5) years as defined by the Child Protective Services Law.

☐ By checking this box, I report that I have been named as a perpetrator of a founded report of child abuse within the past five (5) years as defined by the Child Protective Services Law.

Section 4. Certification

By signing this form, I certify under penalty of law that the statements made in this form are true, correct and complete. I understand that false statements herein, including, without limitation, any failure to accurately report any arrest or conviction for a Reportable Offense, shall subject me to criminal prosecution under 18 Pa.C.S. §4904, relating to unsworn falsification to authorities.

_____

Signature *Date*

INSTRUCTIONS

Pursuant to 24 P.S. §1-111(c.4) and (j), the Pennsylvania Department of Education developed this standardized form (PDE-6004) to be used by current and prospective employees of public and private schools, intermediate units, and area vocational-technical schools.

As required by subsection (c.4) and (j)(2) of 24 P.S. §1-111, this form shall be completed and submitted by all current and prospective employees of said institutions to provide written reporting of any arrest or conviction for an offense enumerated under 24 P.S. §§1-111(e) and (f.1) and to provide notification of having been named as a perpetrator of a founded report of child abuse within the past five (5) years as defined by the Child Protective Services Law.

As required by subsection (j)(4) of 24 P.S. §1-111, this form also shall be utilized by current and prospective employees to provide written notice within seventy-two (72) hours after a subsequent arrest or conviction for an offense enumerated under 24 P.S. §§1-111(e) or (f.1).

In accordance with 24 P.S. §1-111, employees completing this form are required to submit the form to the administrator or other person responsible for employment decisions in a school entity. Please contact a supervisor or the school entity administration office with any questions regarding the PDE 6004, including to whom the form should be sent.

PROVIDE ALL INFORMATION REQUIRED BY THIS FORM LEGIBLY IN INK.

LIST OF REPORTABLE OFFENSES

- **A reportable offense enumerated under 24 P.S. §1-111(e) consists of any of the following:**

(1) An offense under one or more of the following provisions of Title 18 of the Pennsylvania Consolidated Statutes:

- Chapter 25 (relating to criminal homicide)
- Section 2702 (relating to aggravated assault)
- Section 2709.1 (relating to stalking)
- Section 2901 (relating to kidnapping)
- Section 2902 (relating to unlawful restraint)
- Section 2910 (relating to luring a child into a motor vehicle or structure)
- Section 3121 (relating to rape)
- Section 3122.1 (relating to statutory sexual assault)
- Section 3123 (relating to involuntary deviate sexual intercourse)
- Section 3124.1 (relating to sexual assault)
- Section 3124.2 (relating to institutional sexual assault)
- Section 3125(relating to aggravated indecent assault)
- Section 3126 (relating to indecent assault)
- Section 3127 (relating to indecent exposure)
- Section 3129 (relating to sexual intercourse with animal)
- Section 4302 (relating to incest)
- Section 4303 (relating to concealing death of child)
- Section 4304 (relating to endangering welfare of children)
- Section 4305 (relating to dealing in infant children)
- A felony offense under section 5902(b) (relating to prostitution and related offenses)
- Section 5903(c) or (d) (relating to obscene and other sexual materials and performances)
- Section 6301(a)(1) (relating to corruption of minors)
- Section 6312 (relating to sexual abuse of children)
- Section 6318 (relating to unlawful contact with minor)
- Section 6319 (relating to solicitation of minors to traffic drugs)
- Section 6320 (relating to sexual exploitation of children)

(2) An offense designated as a felony under the act of April 14, 1972 (P.L. 233, No. 64), known as "The Controlled Substance, Drug, Device and Cosmetic Act."

(3) An offense SIMILAR IN NATURE to those crimes listed above in clauses (1) and (2) under the laws or former laws of:

- the United States; or
- one of its territories or possessions; or
- another state; or
- the District of Columbia; or
- the Commonwealth of Puerto Rico; or
- a foreign nation; or
- under a former law of this Commonwealth.

- **A reportable offense enumerated under 24 P.S. §1-111(f.1) consists of any of the following:**

(1) An offense graded as a felony offense of the first, second or third degree, other than one of the offenses enumerated under 24 P.S. §1-111(e), if less than (10) ten years has elapsed from the date of expiration of the sentence for the offense.

(2) An offense graded as a misdemeanor of the first degree, other than one of the offenses enumerated under 24 P.S. §1-111(e), if less than (5) five years has elapsed from the date of expiration of the sentence for the offense.

(3) An offense under *75 Pa.C.S. § 3802(a)*, (b), (c) or (d)(relating to driving under influence of alcohol or controlled substance) graded as a misdemeanor of the first degree under *75 Pa.C.S. § 3803* (relating to grading), if the person has been previously convicted of such an offense and less than (3) three years has elapsed from the date of expiration of the sentence for the most recent offense.

Pequea Valley School District

Where Each Learner Counts

SOLICITUD VOLUNTARIA DE EXENCIÓN DE ANTECEDENTES PENALES FEDERALES DEL FBI

VERIFICACIÓN DE REGISTRO DE HUELLAS DACTILARES

Declaro bajo pena de perjurio que lo siguiente es verdadero y correcto:

He sido residente de la Mancomunidad de Pensilvania durante la totalidad de los diez años anteriores a la fecha de este documento:

Jamás se me ha señalado como el autor de una denuncia fundada de abuso infantil:

Nunca he sido condenado por uno o más de los siguientes tipos de delitos, incluyendo el intento, la instigación o la conspiración para cometer cualquiera de los siguientes:

a. Homicidio criminal
b. Agresión con agravantes
c. Acoso
d. Secuestro
e. Restricción ilegal
f. Violación
g. Agresión sexual estatutaria
h. Agresión sexual
i. Relaciones sexuales desviadas involuntarias
j. Agresión sexual con agravantes
k. Agresión sexual
l. Exhibicionismo
m. Incesto
n. Ocultar la muerte de un niño
o. Poner en peligro el bienestar de un niño.
p. Trato con niños pequeños
q. Prostitución y delitos conexos
r. Delitos relacionados con materiales y espectáculos obscenos/sexuales.
s. Corrupción de menores
t. Abuso sexual de niños

Durante el período de 5 años inmediatamente anterior a la fecha de este documento, no he sido condenado por un delito grave según la Ley de Sustancias Controladas, Medicamentos, Dispositivos y Cosméticos: Y

No he sido condenado por un delito de naturaleza similar a los delitos enumerados en los párrafos 2, 3 o 4 anteriores, según las leyes o leyes anteriores de los Estados Unidos o de uno de sus territorios o posesiones, otro estado, el Distrito de Columbia, el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o una nación extranjera, o según una ley anterior de Pensilvania.

Entiendo que las declaraciones aquí contenidas están sujetas a las sanciones del artículo 4904 del Título 18 del Código de Pensilvania, relativo a la falsificación de declaraciones sin juramento ante las autoridades.

Informaré inmediatamente a PVSD (y a mi empleador si trabajo para un empleador que tiene un contrato con PVSD) si en algún momento en el futuro, mientras aún trabajo para PVSD o presto servicios a PVSD, soy arrestado o condenado por cualquier delito de los mencionados anteriormente (o cualquier otro delito según cualquier código penal) o si soy nombrado como perpetrador en un informe fundado o indicado de abuso infantil.

La información anterior es veraz y correcta. Esta declaración se realiza bajo pena de las sanciones previstas por la ley penal por declaraciones falsas ante funcionarios gubernamentales.

Nombre: _____ **Fecha:**_____

Firma:_____

Pequea Valley School District

Where Each Learner Counts

RECONOCIMIENTO POR PARTE DE LOS VOLUNTARIOS

DE LA POLÍTICA N.° 916/VOLUNTARIOS Y LA POLÍTICA

N.° 806/ABUSO INFANTIL

Requerido por la Política SD 916 (Voluntarios). Las políticas se pueden encontrar en el sitio web del distrito / pestaña Distrito / Voluntarios / Política de la Junta – Voluntarios.

He leído, entiendo y acepto cumplir con todas las disposiciones de la Política del Distrito Escolar No. 916/Voluntarios y Política N.° 806/Abuso infantil.

Nombre: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Obtención de los resultados de la prueba de tuberculosis:

Las pruebas de detección de tuberculosis se pueden realizar programando una cita con su médico de cabecera o visitando el siguiente centro de pruebas, que puede cobrar una tarifa:

Lancaster General Health Express: Tienda
de alimentos Giant
1605 Lititz Pike
Lancaster, PA 17601
Teléfono: 717-735-3995

Las pruebas de tuberculosis deben realizarse dentro de los 90 días posteriores a la fecha en que se convierta en voluntario.

Pequea Valley School District

Where Each Learner Counts

INFORMACIÓN DE EMERGENCIA PARA VOLUNTARIOS

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____

DIRECCIÓN: _____

Teléfono: _____

Edificio/Departamento: _____ Puesto: _____

Contacto de emergencia: _____

Parentesco: _____ Teléfono:_____

Contacto de emergencia: _____

Parentesco: _____ Teléfono:_____

Médico: _____ Teléfono: _____

Problemas de salud (medicamentos, alergias): _____

_____

Preferencia de hospital: _____

En caso de que necesite tratamiento de emergencia que requiera servicio de ambulancia y/o atención médica, usted tiene mi autorización para buscar ayuda como la mencionada anteriormente o el médico (MD/DO) o la ambulancia/hospital más cercano disponible. Asumiré la responsabilidad de los gastos incurridos por dicha emergencia. Mi seguro médico, si corresponde.(Compañía de seguros médicos)_____

Firma: _____ Fecha: _____

Copia del edificio Copia del distrito

Pequea Valley School District

Where Each Learner Counts

INFORMACIÓN DE EMERGENCIA PARA VOLUNTARIOS

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____

DIRECCIÓN: _____

Teléfono: _____

Edificio/Departamento: _____ Puesto: _____

Contacto de emergencia: _____

Parentesco: _____ Teléfono:_____

Contacto de emergencia: _____

Parentesco: _____ Teléfono:_____

Médico: _____ Teléfono: _____

Problemas de salud (medicamentos, alergias): _____

_____

Preferencia de hospital: _____

En caso de que necesite tratamiento de emergencia que requiera servicio de ambulancia y/o atención médica, usted tiene mi autorización para buscar ayuda como la mencionada anteriormente o el médico (MD/DO) o la ambulancia/hospital más cercano disponible. Asumiré la responsabilidad de los gastos incurridos por dicha emergencia. Mi seguro médico, si corresponde.(Compañía de seguros médicos)_____

Firma: _____ Fecha: _____

Copia del edificio Copia del distrito