Cherokee County School District

SOLICITUD PARA VOLUNTARIOS/MENTORES

EL DISTRITO DEBE RECIBIR LAS SOLICITUDES **30** DÍAS ANTES DEL COMIENZO DE LAS ACTIVIDADES PARA VOLUNTARIOS

2026-2027

_____
FECHA

**** EL SOLICITANTE DEBE COMPLETAR ESTA SECCIÓN Estudiante_____ Maestro del estudiante_____**

NOMBRE _____ *APELLIDO* *PRIMER NOMBRE* *SEGUNDO NOMBRE*

DIRECCIÓN PERMANENTE *CALLE* *CIUDAD* *ESTADO* *Código Postal* TELÉFONO #

Sección I PUESTO / AMBIENTE DESEADO

☐ Voluntario ☐ Mentor

Estoy participando como voluntario/mentor en uno de los siguientes ambientes:

Marque lo que corresponda:

☐ Trabajo con alumnos sin supervisión en forma regular.

☐ Servicio voluntario prolongado, sin supervisión, como por ejemplo, acompañando en una excursión donde se pasará la noche en un hospedaje junto a los alumnos.

Fecha de inicio: _____ Fecha de finalización: _____

Por favor, provea una breve descripción del servicio que va a ofrecer

_____

_____

_____

Sección II UBICACIÓN DESEADA

Al completar esta solicitud, usted está confirmando que desea ofrecerse como voluntario/mentor para el Distrito Escolar del condado de Cherokee. Usted deberá cumplir y seguir todas las leyes, políticas, reglas y pautas correspondientes al puesto asignado.

Por favor indique la escuela para la cual desea ser considerado. El director de la escuel mencionada debe firmar la aplicación después de estar completada.

1._____

De acuerdo con la política y pautas del consejo local, he solicitado y aprobado que el solicitante complete el proceso de solicitud para voluntarios.

_____ _____

Fecha *Firma del Director o su designado*

Sección III DATOS PERSONALES

___Sí ___No 1. ¿Alguna vez se declaró culpable o fue declarado culpable de haber cometido una infracción relacionada con la posesión o distribución de drogas ilegales?

___Sí ___No 2. ¿**Alguna vez** fue **acusado**, condenado o declaró *nolo contendere* por **algún** delito que no haya sido una infracción de tránsito menor? **Por favor tome en cuenta que manejar bajos los efectos del alcohol o drogas (DWI o DUI) y cargos similares NO se consideran infracciones de tránsito menores y deben informarse.**

___Sí ___No 3. ¿Tiene parientes que trabajan en el Consejo de Educación del condado de Cherokee?

SI CONTESTÓ QUE SÍ EN ALGUNA DE LAS 3 PREGUNTAS, ADJUNTE UNA EXPLICACIÓN.

Sección IV ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD/DENUNCIANTE POR MANDATO

Comprendo que en el transcurso de mi trabajo como voluntario dentro del Distrito Escolar del condado de Cherokee, es posible que me entere de información confidencial sobre alumnos específicos. Esta información puede incluir, entre otras cosas, a temas relacionados con el estado de matriculación del alumno, su horario, desempeño académico, registro de asistencia a clase, informes disciplinarios y otros temas educativos. Comprendo y estoy de acuerdo en que no divulgaré información confidencial, excepto a los empleados escolares adecuados cuando lo soliciten.

Entiendo que bajo la ley actual de GA (O.C.G.A § 19-7-5), los voluntarios que trabajan en las escuelas son considerados “denunciantes por mandato” de cualquier sospecha de abuso infantil. Si llegara a obtener información relacionada con una sospecha de abuso infantil, a través de una comunicación por escrito o verbal, observación directa o de algún otro modo, comprendo que deberé denunciarlo inmediatamente a la administración de la escuela. Tras hacerlo, comprendo que el administrador (o quien el designe) tendrá la responsabilidad de denunciar el caso de abuso sospechado a la agencia investigadora local o estatal que corresponda.

FECHA _____ FIRMA DEL SOLICITANTE_

Sección V AFIRMACIÓN PERSONAL

Confirmo que toda la información que he provisto en esta solicitud es verdadera y está completa, a mi mejor saber y entender. Soy consciente de que proveer información falsa o engañosa, o el ocultamiento de hechos, incluso registros delictivos, en esta solicitud, será motivo suficiente para que no me permitan trabajar como voluntario. Si trabajo como voluntario, estoy de acuerdo en obedecer las políticas, reglas y reglamentos del Distrito Escolar y del Consejo de Educación del condado de Cherokee.

Mi firma asimismo autoriza al Distrito Escolar del condado de Cherokee a investigar mis actividades laborales pasadas, referencias personales y registros penales (según lo provisto en OCGA § 35-3-34.2C17), para determinar si soy apto para el puesto que estoy solicitando, y autoriza a los representantes del Distrito Escolar del condado de Cherokee a contactar a mis referencias, empleadores pasados, las escuelas a las que asistí, funcionarios judiciales, autoridades policiales y otros individuos. Comprendo que el Distrito Escolar del condado de Cherokee puede investigar otras fuentes o referencias de las provistas en esta solicitud. Estoy de acuerdo en firmar los formularios correspondientes para autorizar que se realice una investigación de antecedentes penales a través del Centro de Información Criminal de Georgia.

Comprendo que nada en esta solicitud, en las declaraciones o políticas del Distrito Escolar o el Consejo Escolar del condado de Cherokee, o en mis comunicaciones con cualquier funcionario del Distrito o del Consejo, tiene la intención de crear un contrato de empleo. No se me ha hecho ninguna promesa de empleo.

Comprendo que los voluntarios y el distrito escolar tienen una relación “a voluntad”. “A voluntad” significa que esta relación puede darse por terminada en cualquier momento, con o sin causa, por parte de cualquiera de las dos partes. También entiendo que no puedo empezar a trabajar como voluntario hasta que no me encuentre incluido en la Lista de Voluntarios Aprobados.

FECHA _____ FIRMA DEL SOLICITANTE_____

Devuelva esta solicitud al Director de la o las escuelas donde desea ser considerado.

El Distrito Escolar del condado de Cherokee es un proveedor de oportunidades igualitarias y no discrimina al contratar empleados por cuestiones de raza, color, sexo, religión, credo, origen nacional, edad o discapacidad

Cherokee County School District
1205 Bluffs Parkway
Canton, Georgia 30114

AUTORIZACIÓN PARA LA ENTREGA DE DATOS – Consentimiento para que se soliciten antecedentes penales sobre mi persona

Por la presente, autorizo al Departamento Policial del condado de Cherokee o al Departamento de Personal del condado de Cherokee a recibir información sobre mis antecedentes penales o antecedentes en el manejo, la cual puede encontrarse archivada en alguna agencia local, estatal o federal.

También solicito y autorizo una revisión y la entrega total de todos mis registros a cualquier agente del Departamento Policial del condado de Cherokee, sin importar si los registros son públicos, privados o confidenciales.

La intención de esta autorización es dar mi consentimiento para que se entreguen todos los registros completos de instituciones educativas, investigaciones internas y registros disciplinarios, y los registros relacionados con empleos. Comprendo que cualquier información obtenida a través de una investigación de antecedentes, llevada a cabo en forma directa o indirecta, total o parcial, será tomada en consideración para determinar la idoneidad para trabajar en el Distrito Escolar del condado de Cherokee.

Una fotocopia o fax de esta autorización será tan válida como el original, aun cuando la fotocopia no contenga mi firma original.

Por la presente eximo y libero a todos los individuos, organizaciones, empleadores previos, agencias que provean información y otras entidades mencionadas con anterioridad, de toda responsabilidad o daño que pudiere resultar al proveer la información solicitada.

_____ _____
Firma del solicitante Fecha

Autorizo, a su vez, al Departamento Policial del condado de Cherokee a verificar antecedentes penales adicionales sin tener que solicitar un consentimiento adicional.

_____ _____
Firma del solicitante **Fecha**

Cherokee County School District
1205 Bluffs Parkway
Canton, Georgia 30114

Fecha _____

POR FAVOR EN IMPRENTA COMPLETE TODA LA INFORMACIÓN

_____,_____ _____
APELLIDO **PRIMER NOMBRE** **SEGUNDO NOMBRE**

Puesto de voluntario para el que se ofrece: _____

NOMBRES QUE HAYA USADO ALGUNA VEZ: Anote todos los nombres, sobrenombres, apellidos de soltera, de matrimonios anteriores, alias, etc.

_____

_____

Fecha de nacimiento: _____ NÚMERO DE SEGURO SOCIAL: _____

Sexo ___Raza _____Altura _____Peso _____ Color de ojos _____ Color de cabello _____

Dirección _____

_____

Teléfono (casa) _____ Trabajo/Celular_____

Nro. de licencia de conducir _____ Estado ___ Clase ___ Fecha de vencimiento _____

Anote todos los estados y países donde tuvo una licencia de conducir:

_____

_____

Anote todos los estados y países en los que haya vivido alguna vez:

_____

_____

Uso policial únicamente – No escriba en este casillero