



SOLICITUD PARA VOLUNTARIOS DISTRITO ESCOLAR CENTRAL



Para asegurarnos de la seguridad de nuestros estudiantes les pedimos que llenen esta solicitud para voluntarios para que podemos hacer una investigación criminal. Apreciamos su comprensión durante este proceso.

Nombre: _____ Fecha: _____

Yo soy: Padre Estudiante de WOU _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Nombre de Estudiante (s): _____

Maestra con quien gustará ser voluntario/a: _____

Persona para contactar en caso de emergencia:

Nombre	Relación	Teléfono
--------	----------	----------

Escuela Preferida (Favor de marcar todos que aplican): Escuela Primaria Ash Creek
 Primaria Henry Hill Primaria Independence Primara Monmouth Talmadge Central

Grados Preferido: KG 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Horas disponibles:

lunes	martes	miércoles	jueves	viernes
-------	--------	-----------	--------	---------

Favor de indicar áreas gustará ser voluntario/a:

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Clase general | <input type="checkbox"/> Computadoras | <input type="checkbox"/> Matemáticas | <input type="checkbox"/> Inglés como segunda lengua |
| <input type="checkbox"/> Educación para estudiantes con necesidades especiales | <input type="checkbox"/> Cafetería | <input type="checkbox"/> Patio de recreo | <input type="checkbox"/> Biblioteca |
| <input type="checkbox"/> Música | <input type="checkbox"/> Entrenamiento | <input type="checkbox"/> Proyectos especiales | <input type="checkbox"/> Teatro |
| <input type="checkbox"/> Viaje de campo | <input type="checkbox"/> Oficina | <input type="checkbox"/> Mentor | <input type="checkbox"/> Manualidades |
| <input type="checkbox"/> Educación física | | | |

Si gustará ser voluntario/s necesita llenar esta solicitud para voluntarios (las dos paginas) y regresar a la maestra de su estudiante o a la oficina de la escuela. Este proceso puede durar dos semanas. Tiene que llenar una nueva aplicación cada año. Gracias.

VERIFICACIÓN DEL HISTORIAL CRIMINAL DE LOS SOLICITANTES

Favor escribir a máquina o en molde claramente

Como aparece en la Licencia

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Sexo: _____
Apellido paterno/nombre/apellido materno Mes/Día/Año

Otros nombres usados anteriormente: _____

Número de Seguro Social: _____ No. Licencia de Conducir de Oregón/Tarjeta de Identificación: _____

Proveer el número de seguro en esta forma es voluntario. Si usted decide no anotar el número de seguro, no se usará como base para negarle el trabajo o cualquier derecho, servicios o beneficios a los cuales usted tiene derecho. Si usted provee el número, la policía del estado de Oregon lo usará como información adicional en la búsqueda de cualquier dato criminal que usted pueda tener. Su número de seguro será usado como se indica anteriormente. Las leyes estatales y federales protegen su privacidad y datos de su archivo personal.

Dirección: _____
Número y Nombre de la calle

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

A. ¿Alguna vez ha sido usted declarado culpable de un crimen sexual o relacionado al sexo? [] Sí [] No

Si sí, ¿Fue la convicción en Oregón u otro estado? (Favor de especificar si fue en otro estado) Estado: _____

Si sí, ¿El crimen involucro fuerza o a menores de edad? [] Sí [] No

B. ¿Alguna vez ha sido declarado culpable de un crimen que involucro violencia o amenaza de violencia? [] Sí [] No

Si sí, ¿Fue la convicción en Oregón u otro estado? (Favor de especificar si fue en otro estado) Estado: _____

C. ¿Alguna vez ha sido declarado culpable de un crimen involucrado en actividades criminales de drogas o bebidas alcohólicas? [] Sí [] No

Si sí, ¿Fue la convicción en Oregón u otro estado? (Favor de especificar si fue en otro estado) Estado: _____

D. ¿Alguna vez ha sido declarado culpable de cualquier otro crimen excepto violaciones menores de tráfico? [] Sí [] No

E. ¿Ha sido arrestado dentro de los últimos tres años por un crimen que todavía no ha asido absuelto o juzgado? [] Sí [] No

Aviso: Una investigación del historial criminal del solicitante será realizado por el Departamento de Educación de Oregon para verificar las respuestas a las preguntas precedentes.

Yo concedo por la presente al Departamento de Educación del Estado permiso para investigar los datos civiles o criminales y verificar cualquier declaración hecha en esta forma. No obstante en todo caso si el solicitante concede el consentimiento, el Departamento de Educación de Oregon dirigirá una investigación de los archivos de delitos criminales para las posiciones de chófer de autobús, voluntario u otro prospecto empleo escolar trabajando con o alrededor niños. El solicitante tiene derecho de revisar su historial criminal para verídica la validez o exactitud de la información. La discriminación del empleador basada únicamente en datos de arresto puede violar leyes federales de derechos civiles. El solicitante puede obtener más información acerca de los derechos del solicitante contactando a la Oficina de Labor e Industrias, División de Derechos Civiles, State Office Building, Suite (Salón) 1070, Portland, Oregon 97323, teléfono 503-731-4075.

Comprendo lo leído y he recibo este aviso.

Firma de Solicitante: _____ Fecha: _____