RVSD Aplicación para voluntarios

Este formulario debe ser completado si usted quiere ser voluntario y/o acompañante. Como también los siguientes formularios.

☐ **Voluntario: solicitud de voluntario y formulario de evaluación de TB**

☐ **Conductor**: Esta solicitud debe ser completada si usted desea ser voluntario, conductor o acompañante.

☐ **Acompañante durante la noche** se necesita la solicitud de voluntario, formulario de evaluación de riesgo de TB e informe de huellas digitales

Nombre: _____
Apellido Primer nombre Iniciales de su segundo nombre

Dirección: _____
Calle Ciudad Código postal Nro.de teléfono

Nombre del estudiante: _____Relación con el estudiante: _____Escuela: _____

Nombre del estudiante: _____Relación con el estudiante: _____Escuela: _____

Nombre del estudiante: _____Relación con el estudiante: _____Escuela: _____

Nombre del estudiante: _____Relación con el estudiante: _____Escuela: _____

Condiciones de voluntario y confidencialidad

- ¿Alguna vez ha sido condenado por un delito que no sea una violación de tráfico menor? ☐ **SI** ☐ **No**

  Si, sí, explique: _____

- Toda información con respecto a el/los estudiantes/s debe ser tratada confidencialmente. Estoy obligado/a a mantener confidencial toda información que pueda obtener directa o indirectamente con respecto a los alumnos/padres/personal.
- Cualquier información obtenida de un estudiante debe mantenerse en estricta confidencialidad, excepto si el estudiante confía que él/ella es la víctima de abuso y/o están involucrados en alguna actividad ilegal.
- Debo mantenerme de una manera que no distraiga el proceso educativo.
- Por tema de seguridad no traeré hermanos y/o niños que no estén inscritos en el aula durante las horas de voluntariado. (Es decir: en la clase, excursiones, etc.)
- Todos los accidentes/lesiones deben ser reportados al director o a la persona designada por el director.
- El personal de la escuela es responsable de la disciplina y la clasificación será manejada por el maestro del estudiante.
- Firmaré y saldré de la oficina de la escuela y usaré una tarjeta de visitante en todo momento mientras sea voluntario.
- Si bien soy voluntario/a, no voy a traer, distribuir, ni consumir sustancia prohibida (es decir, Tabaco, bebidas alcohólicas, marihuana, etc.).
- Entiendo que puedo ser considerado personalmente responsable de cualquier acto que pueda considerarse negligencia grave en el desempeño de mis responsabilidades.

He leído y entendido cada una de las condiciones anteriores y acepto cumplirlas. De acuerdo con la ley aplicable y la política del distrito, el distrito no autorizará a ningún delincuente sexual registrado a ser voluntario en las aulas y conducir y/o acompañar a los estudiantes a las excursiones.

_____ _____ _____
Nombre (en letra imprenta) **Firma** **Fecha**