

# DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE HESPERIA FORMULARIO DE INFORMACIÓN DEL VOLUNTARIO

ESCRIBA A MÁQUINA o CON LETRA DE MOLDE. Esta solicitud deberá ser firmada y fechada por el interesado. Por favor, tome en cuenta que esta solicitud tiene que renovarse anualmente.

NOMBRE DEL ALUMNO: \_\_\_\_\_ ESCUELA SOLICITADA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL MAESTRO: \_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

NOMBRE: \_\_\_\_\_ CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

# LICENCIA DE CONDUCIR (CON COPIA DE IDENTIFICACIÓN CON FOTO): \_\_\_\_\_ FECHA NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

Estatura: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ Color de cabello: \_\_\_\_\_ Color de ojos: \_\_\_\_\_

TELÉFONO (casa/celular): (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ TELÉFONO (trabajo) : (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

En caso de emergencia, por favor avise a: Nombre: \_\_\_\_\_

Teléfono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

( ) Sí ( ) No ¿Puede desempeñar las funciones esenciales de un voluntario con o sin adaptaciones razonables? Si usted requiere de adaptaciones, ¿cuáles son las adaptaciones razonables que requiere para desempeñar las funciones?

( ) Sí ( ) No ¿Alguna vez, ha sido condenado por un delito mayor o menor en cualquier capacidad jurídica? "Ser condenado" incluye declararse culpable; no disputar los cargos (*nolo contendere*); y/o un veredicto de culpable dictado por un juez o por un jurado. Si la respuesta es sí, explique al reverso de este formulario.

( ) Sí ( ) No ¿Alguna vez ha sido arrestado o declarado culpable de cualquier agresión sexual?

### **Declaración del Solicitante**

Yo declaro que todas las respuestas brindadas en la presente son absolutas y verdaderas, según mi mejor conocimiento. **Autorizo que se investigue todo lo declarado en este formulario, según sea necesario.**

Comprendo que éste no es un contrato de trabajo. Reconozco que estoy sujeto a obedecer todos los reglamentos y reglas del estado de California y del Distrito escolar unificado de Hesperia y que no debo comenzar ninguna actividad de voluntariado en el Distrito escolar unificado de Hesperia hasta que sea aprobado por la mesa directiva del distrito.

Firma del voluntario: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma director del plantel: \_\_\_\_\_ Aprobado: ( ) Sí ( ) NO

Fecha: \_\_\_\_\_