



Volunteer Last Name, First Initial _____

Ojai Unified School District

414 East Ojai Avenue, Ojai, CA 93023
(805) 640-4300 • www.ojaiusd.org

Rules and Expectations for Volunteers – Community Volunteer Permission Form

It is the desire of the Ojai Unified School District to provide the highest quality services available to our students. Our commitment as an organization is to create an environment for students that is safe, nurturing, empowering, and which promotes growth and success for the students who attend our schools. Volunteers are an integral part of the educational experience, and are expected to follow these guidelines at all times when working with students, staff and other volunteers. All volunteers must complete this form; a new form must be submitted each year; if the volunteer has physical limitations that change significantly, please notify the HR Department immediately.

School where you wish to volunteer: _____ Teacher/Supervisor: _____

Name: _____ Address: _____

Cell Phone: _____ Home Phone: _____ Email: _____

Emergency Contact(s) Name: _____ Phone: _____

Description of Volunteer Activities Anticipated: _____

Background/Security Information:

Have you ever been convicted of or are you awaiting trial for any sex offense or any felony involving controlled substances?

Yes No

Have you ever been convicted of or are you awaiting trial for any crime? Yes No

If you answered **YES** to the above questions, please attach a complete and accurate explanation of the circumstances to this form. An answer of **YES** will not necessarily disqualify you from volunteering. Any information provided in connection with a **YES** response will be kept confidential.

Acknowledgement of District Policies Regarding Abuse - Abuse of any type will not be tolerated. Ojai Unified School District will cooperate with law enforcement and other public agencies if allegations of abuse are made and investigated.

By signing below, I formally acknowledge and agree to the following:

1. I have not perpetrated physical abuse, sexual abuse, emotional abuse, or neglect against a child or an adult, nor have I ever been convicted of these acts. I understand and agree to a **Megan's Law** screening as described below.
2. I have read, understand, and agree to comply with the Ojai Unified School District Volunteer Rules and Expectations as outlined.
3. I will cooperate with any investigation of a possible violation of policies and rules by providing complete and truthful information in an oral and/or written statement.
4. I understand that a record of my acknowledgement of these policies will be kept on file by the Ojai Unified School District.

CONDITIONS:

- 1) All volunteers performing tasks must have approval of the Ojai Unified School District
- 2) All accidents/injuries must be reported immediately to the supervisor of the volunteer.
- 3) The volunteer does not have the legal right or responsibility to act on behalf of an assigned certificated staff member on instructional matters.
- 4) Volunteers are to refer all discipline situations or problems to the Principal.

- 5) Approved volunteers are not employees of the Ojai Unified School District and are not entitled to medical insurance or other benefits provided to employees of the Ojai Unified School District.
- 6) List any physical limitation you may have which you feel might be aggravated or would limit your ability to perform the above stated type of work, or may feel the need for accommodation: _____
- 7) Read and signed the *Rules and Expectations for Volunteers found below*.

I HAVE READ THE ABOVE INFORMATION AND AGREE TO THE CONDITIONS SET FORTH BY THE OJAI UNIFIED SCHOOL DISTRICT. I certify that all statements made on this registration form and any attachments are true and complete to the best of my knowledge, and authorize investigation of all statements herein recorded.

Signature

Date

Please Print Name

School Site

Other Names you have used: _____

Please provide a copy of your Driver's License or other picture identification card

For Site Staff ONLY:

To access information, go to <http://www.meganslaw.ca.gov> and click on "enter locator . . . site"

School Site: _____

DOJ screening date: _____

Initials: _____

Original copy to be retained at the school site for one year. A new form is required for each school year.

Rules and Expectations for Volunteers:

1. The District is committed to equal opportunity for all individuals in education. District programs, activities, and practices shall be free from discrimination based on race, color, ancestry, national origin, ethnic group identification, age, religion, marital or parental status, physical or mental disability, sex, sexual orientation, gender, gender identity or expression, genetic information; the perception of one or more of such characteristics; or association with a person or group with one or more of these actual or perceived characteristics.
2. Students, staff and volunteers will be treated fairly and with respect at all times.
3. Volunteers will not swear or tell off-color jokes.
4. Volunteers are expected to maintain confidentiality and abstain from complaints or personal judgments about specific students, staff or volunteers.
5. Volunteers will not discuss with students their sexual encounters or involve them in their personal problems or issues.
6. Volunteers will not use or be under the influence of alcohol or illegal substances.
7. Volunteers will not have sexually oriented materials, including printed or Internet pornography, in the presence of students.
8. Volunteers will not have secrets with students.
9. Volunteers will dress conservatively and avoid wearing provocative or revealing attire.
10. Volunteers will not stare or comment on a student's body.
11. Volunteers will adhere to uniform standards of affection and shall avoid affection that cannot be observed.
12. Volunteers shall not abuse students in any way including the following:
 - a. Physical abuse: hitting, spanking, shaking, slapping, using unnecessary restraints
 - b. Verbal abuse: degrade, threaten, curse
 - c. Sexual abuse: inappropriate touching, exposing oneself, sexually oriented conversations
 - d. Mental abuse: shaming, humiliation, cruelty
 - e. Neglect: withholding food, water, shelter
13. Volunteers will report concerns or complaints regarding staff or students to the Superintendent who may be reached at (805) 640-4300 x 1011.
14. Volunteers for the Ojai Unified School District may not have engaged in or have been convicted of child abuse or indecency with a minor. **A Megan's Law screening will be performed on the California Department of Justice sex offender locator site.**



Ojai Unified School District

414 East Ojai Avenue, Ojai, CA 93023
(805) 640-4300 • www.ojaiusd.org

Administrative Guidelines for Chaperones

1. Ensure adequate and proper supervision is available. All chaperones and supervisors are to be at least 21 years of age or older.
2. Co-ed overnight activities require male and female chaperones and supervisors.
3. At least one (1) supervisor must be a District employee.
4. All chaperones/supervisors are to be from within the District or immediate family members of the students involved.
5. All chaperones/supervisors are to complete a "Community Volunteer Permission Form" prior to the activity.
6. All chaperones/supervisors are to complete the Armatus Online Training prior to overnight activities.
7. The recommended ratio is one (1) adult to eight (8) students. If a student group contains both boys and girls, there should be at least one (1) chaperone for each sex.
8. Chaperones will be asked to obtain a Livescan, which will be run through the California Department of Justice/FBI to check for criminal activity. The Volunteer shall pay for the cost of the Livescan.
9. Each vehicle must have at least one (1) chaperone.
10. Students may not operate any vehicle while engaged in a school activity.
11. Male and female chaperones and supervisors are to sleep in separate rooms, unless married or domestic partners.
12. Adults and students are to sleep in separate rooms, unless the adult is a parent of the student. No other students are allowed to join parent/student sleeping arrangements.
13. Where curfew and room checks need to be established, students are to be made fully aware of the procedure to be used and what is expected of them.
14. Chaperones are responsible to exercise reasonable supervision of students at all times. Reasonable supervision is defined as being within sight of the students, where feasible; in knowing the students' whereabouts at all times; and in being in close proximity to the students.
15. Hold harmless or parent permission slips should be obtained, when applicable, and should indicate who to contact in the event of an emergency. For overnight trips, a copy of the emergency care card shall be furnished to the lead chaperone.
16. All school rules apply while students are attending an off-campus event (no drugs, alcohol, tobacco, etc.). Chaperones will also refrain from drinking alcoholic beverages.

Volunteer Requirement Matrix

Type of Volunteer	Form	Fingerprints	Armatus	TB Survey	NFHS Courses (3)
Classroom	X				
Parent/Grand	X				
Community	X	If more than 5 hours per month			
Organization	X	If more than 5 hours per month			
Student/Intern	X				
Guest Speaker	X	If ongoing			
Day Field Trips	X				
Overnight	X	X	X	X	
Walk-On Coach	X	X	X	X	X
Parent Supervisor	X	X	X	X	X



REQUEST FOR LIVE SCAN SERVICE

Applicant Submission

ORI (Code assigned by DOJ) _____ Authorized Applicant Type _____

Type of License/Certification/Permit OR Working Title (Maximum 30 characters - if assigned by DOJ, use exact title assigned) _____

Contributing Agency Information:

Agency Authorized to Receive Criminal Record Information _____ Mail Code (five-digit code assigned by DOJ) _____

Street Address or P.O. Box _____ Contact Name (mandatory for all school submissions) _____

City _____ State _____ ZIP Code _____ Contact Telephone Number _____

Applicant Information:

Last Name _____ First Name _____ Middle Initial _____ Suffix _____

Other Name: (AKA or Alias) _____

Last Name _____ First Name _____ Suffix _____

Date of Birth _____ Sex Male Female

Height _____ Weight _____ Eye Color _____ Hair Color _____

Place of Birth (State or Country) _____ Social Security Number _____

Home Address _____ Street Address or P.O. Box _____

Driver's License Number _____

Billing Number _____
(Agency Billing Number)

Misc. Number _____
(Other Identification Number)

City _____ State _____ ZIP Code _____

I have received and read the included Privacy Notice, Privacy Act Statement, and Applicant's Privacy Rights.

Applicant Signature

Date

Your Number: _____
OCA Number (Agency Identifying Number)

Level of Service: DOJ FBI
(If the Level of Service indicates FBI, the fingerprints will be used to check the criminal history record information of the FBI.)

If re-submission, list original ATI number: _____
(Must provide proof of rejection) Original ATI Number

Employer (Additional response for agencies specified by statute):

Employer Name _____

Street Address or P.O. Box _____ Telephone Number (optional) _____

City _____ State _____ ZIP Code _____ Mail Code (five digit code assigned by DOJ) _____

Live Scan Transaction Completed By:

Name of Operator _____ Date _____

Transmitting Agency _____ LSID _____ ATI Number _____ Amount Collected/Billed _____



REQUEST FOR LIVE SCAN SERVICE

Privacy Notice

As Required by Civil Code § 1798.17

Collection and Use of Personal Information. The California Justice Information Services (CJIS) Division in the Department of Justice (DOJ) collects the information requested on this form as authorized by Business and Professions Code sections 4600-4621, 7574-7574.16, 26050-26059, 11340-11346, and 22440-22449; Penal Code sections 11100-11112, and 11077.1; Health and Safety Code sections 1522, 1416.20-1416.50, 1569.10-1569.24, 1596.80-1596.879, 1725-1742, and 18050-18055; Family Code sections 8700-87200, 8800-8823, and 8900-8925; Financial Code sections 1300-1301, 22100-22112, 17200-17215, and 28122-28124; Education Code sections 44330-44355; Welfare and Institutions Code sections 9710-9719.5, 14043-14045, 4684-4689.8, and 16500-16523.1; and other various state statutes and regulations. The CJIS Division uses this information to process requests of authorized entities that want to obtain information as to the existence and content of a record of state or federal convictions to help determine suitability for employment, or volunteer work with children, elderly, or disabled; or for adoption or purposes of a license, certification, or permit. In addition, any personal information collected by state agencies is subject to the limitations in the Information Practices Act and state policy. The DOJ's general privacy policy is available at <http://oag.ca.gov/privacy-policy>.

Providing Personal Information. All the personal information requested in the form must be provided. Failure to provide all the necessary information will result in delays and/or the rejection of your request.

Access to Your Information. You may review the records maintained by the CJIS Division in the DOJ that contain your personal information, as permitted by the Information Practices Act. See below for contact information.

Possible Disclosure of Personal Information. In order to process applications pertaining to Live Scan service to help determine the suitability of a person applying for a license, employment, or a volunteer position working with children, the elderly, or the disabled, we may need to share the information you give us with authorized applicant agencies.

The information you provide may also be disclosed in the following circumstances:

- With other persons or agencies where necessary to perform their legal duties, and their use of your information is compatible and complies with state law, such as for investigations or for licensing, certification, or regulatory purposes.
- To another government agency as required by state or federal law.

Contact Information. For questions about this notice or access to your records, you may contact the Associate Governmental Program Analyst at the DOJ's Keeper of Records at (916) 210-3310, by email at keeperofrecords@doj.ca.gov, or by mail at:

Department of Justice
Bureau of Criminal Information & Analysis
Keeper of Records
P.O. Box 903417
Sacramento, CA 94203-4170



REQUEST FOR LIVE SCAN SERVICE

Privacy Act Statement

Authority. The FBI's acquisition, preservation, and exchange of fingerprints and associated information is generally authorized under 28 U.S.C. 534. Depending on the nature of your application, supplemental authorities include Federal statutes, State statutes pursuant to Pub. L. 92-544, Presidential Executive Orders, and federal regulations. Providing your fingerprints and associated information is voluntary; however, failure to do so may affect completion or approval of your application.

Principal Purpose. Certain determinations, such as employment, licensing, and security clearances, may be predicated on fingerprint-based background checks. Your fingerprints and associated information/biometrics may be provided to the employing, investigating, or otherwise responsible agency, and/or the FBI for the purpose of comparing your fingerprints to other fingerprints in the FBI's Next Generation Identification (NGI) system or its successor systems (including civil, criminal, and latent fingerprint repositories) or other available records of the employing, investigating, or otherwise responsible agency. The FBI may retain your fingerprints and associated information/biometrics in NGI after the completion of this application and, while retained, your fingerprints may continue to be compared against other fingerprints submitted to or retained by NGI.

Routine Uses. During the processing of this application and for as long thereafter as your fingerprints and associated information/biometrics are retained in NGI, your information may be disclosed pursuant to your consent, and may be disclosed without your consent as permitted by the Privacy Act of 1974 and all applicable Routine Uses as may be published at any time in the Federal Register, including the Routine Uses for the NGI system and the FBI's Blanket Routine Uses. Routine uses include, but are not limited to, disclosures to: employing, governmental, or authorized non-governmental agencies responsible for employment, contracting, licensing, security clearances, and other suitability determinations; local, state, tribal, or federal law enforcement agencies; criminal justice agencies; and agencies responsible for national security or public safety.

COPI

COPI



REQUEST FOR LIVE SCAN SERVICE

Noncriminal Justice Applicant's Privacy Rights

As an applicant who is the subject of a national fingerprint-based criminal history record check for a noncriminal justice purpose (such as an application for employment or a license, an immigration or naturalization matter, security clearance, or adoption), you have certain rights which are discussed below.

- You must be provided written notification¹ that your fingerprints will be used to check the criminal history records of the FBI.
- You must be provided, and acknowledge receipt of, an adequate Privacy Act Statement when you submit your fingerprints and associated personal information. This Privacy Act Statement should explain the authority for collecting your information and how your information will be used, retained, and shared.²
- If you have a criminal history record, the officials making a determination of your suitability for the employment, license, or other benefit must provide you the opportunity to complete or challenge the accuracy of the information in the record.
- The officials must advise you that the procedures for obtaining a change, correction, or update of your criminal history record are set forth at Title 28, Code of Federal Regulations (CFR), Section 16.34.
- If you have a criminal history record, you should be afforded a reasonable amount of time to correct or complete the record (or decline to do so) before the officials deny you the employment, license, or other benefit based on information in the criminal history record.³

You have the right to expect that officials receiving the results of the criminal history record check will use it only for authorized purposes and will not retain or disseminate it in violation of federal statute, regulation or executive order, or rule, procedure or standard established by the National Crime Prevention and Privacy Compact Council.⁴

If agency policy permits, the officials may provide you with a copy of your FBI criminal history record for review and possible challenge. If agency policy does not permit it to provide you a copy of the record, you may obtain a copy of the record by submitting fingerprints and a fee to the FBI. Information regarding this process may be obtained at <https://www.fbi.gov/services/cjis/identity-history-summary-checks>.

If you decide to challenge the accuracy or completeness of your FBI criminal history record, you should send your challenge to the agency that contributed the questioned information to the FBI. Alternatively, you may send your challenge directly to the FBI. The FBI will then forward your challenge to the agency that contributed the questioned information and request the agency to verify or correct the challenged entry. Upon receipt of an official communication from that agency, the FBI will make any necessary changes/corrections to your record in accordance with the information supplied by that agency. (See 28 CFR 16.30 through 16.34.) *You can find additional information on the FBI website at <https://www.fbi.gov/about-us/cjis/background-checks>.*

¹ Written notification includes electronic notification, but excludes oral notification

² <https://www.fbi.gov/services/cjis/compact-council/privacy-act-statement>

³ See 28 CFR 50.12(b)

⁴ See U.S.C. 552a(b); 28 U.S.C. 534(b); 34 U.S.C. § 40316 (formerly cited as 42 U.S.C. § 14616), Article IV(c)



Reglas y expectativas para los voluntarios - Formulario de permiso para voluntarios de la comunidad

Es el deseo del Distrito Escolar Unificado de Ojai brindar servicios de la más alta calidad disponibles para nuestros estudiantes. Nuestro compromiso como organización es crear un entorno para los estudiantes que sea seguro, enriquecedor, fortalecedor y que promueva el crecimiento y el éxito de los estudiantes que asisten a nuestras escuelas. Los voluntarios son una parte integral de la experiencia educativa y se espera que sigan estas pautas en todo momento cuando trabajen con los estudiantes, el personal y otros voluntarios. Todos los voluntarios deben completar este formulario; se debe presentar un nuevo formulario cada año; si el voluntario tiene limitaciones físicas que cambian significativamente, notifíquelo _____ y el Departamento de Recursos Humanos inmediatamente.

Escuela donde deseas ser voluntario: _____ (nombre de la escuela) _____

Profesor/Supervisor: _____

Nombre: _____

Dirección _____

Teléfono móvil: (____) _____ teléfono de la casa: (____) _____ dirección de correo electrónico: _____

Nombre de los contactos de emergencia: _____ Telefono: _____

Descripción de las actividades de voluntariado previstas: _____

Antecedentes/Información de seguridad:

¿Alguna vez ha sido condenado o está a la espera de juicio por algún delito sexual o cualquier delito grave que involucre sustancias controladas? D Sí D No

¿Alguna vez ha sido condenado o está esperando juicio por algún delito? Sí No
si respondiste

SÍ a las preguntas anteriores, adjunte una explicación completa y precisa de las circunstancias a este formulario. una respuesta de **SÍ** no lo descalificará necesariamente para ser voluntario. Cualquier información proporcionada en relación con una **SÍ** la respuesta se mantendrá confidencial.

Reconocimiento de las políticas del distrito con respecto al abuso - No se tolerará el abuso de ningún tipo. El Distrito Escolar Unificado de Ojai cooperará con la policía y otras agencias públicas si se hacen e investigan denuncias de abuso. Al firmar a continuación, reconozco y acepto formalmente lo siguiente:

1. No he perpetrado abuso físico, abuso sexual, abuso emocional o negligencia contra un niño o un adulto, ni nunca he sido condenado por estos actos. **Entender y estar de acuerdo con la evaluación de la Ley de Megan como se describe a continuación.**
2. He leído, entiendo y acepto cumplir con las Reglas y Expectativas de los Voluntarios del Distrito Escolar Unificado de Ojai como se describe.
3. Cooperaré con cualquier investigación de una posible violación de las políticas y reglas proporcionando información completa y veraz en una declaración oral y/o escrita.
4. Entiendo que el Distrito Escolar Unificado de Ojai mantendrá un registro de mi reconocimiento de estas políticas.

CONDICIONES:

- 1) Todos los voluntarios que realicen tareas deben tener la aprobación del Distrito Escolar Unificado de Ojai
- 2) Todos los accidentes/lesiones deben informarse inmediatamente al supervisor del voluntario.
- 3) El voluntario no tiene el derecho o la responsabilidad legal de actuar en nombre de un miembro del personal certificado asignado en asuntos de instrucción.
- 4) Los voluntarios deben referir todas las situaciones o problemas de disciplina al director.

5) Los voluntarios aprobados por son empleados del Distrito Escolar Unificado de Ojai y no tienen derecho a seguro médico u otros beneficios proporcionados a los empleados del Distrito Escolar Unificado de Ojai.

6) Enumere cualquier limitación física que pueda tener y que sienta que podría agravarse o que limitaría su capacidad para realizar el tipo de trabajo mencionado anteriormente, o que podría sentir la necesidad de adaptación:

7) Lea y firme las Reglas y expectativas para los voluntarios que se encuentran a continuación.

HE LEÍDO LA INFORMACIÓN ANTERIOR Y ACEPTO LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS POR EL DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE OJAI. Certifico que todas las declaraciones hechas en este formulario de registro y cualquier archivo adjunto son verdaderas y completas a mi leal saber y entender, y autorizo la investigación de todas las declaraciones aquí registradas.

Fecha de firma _____

Nombre en letra de imprenta Sitio escolar _____

Otros nombres que ha utilizado: _____

Proporcione una copia de su licencia de conducir u otra tarjeta de identificación con foto SOLO para el personal del sitio:

Para acceder a la información, vaya a

<http://www.meganslaw.ca.gov> y haga clic en "ingresar localizador... sitio" Sitio

escolar: _____ Fecha de evaluación del DOJ: _____

Iniciales: _____

La copia original se conservará en la escuela durante un año. Se requiere un nuevo formulario para

cada año escolar. **Reglas y expectativas para los voluntarios:**

1. El Distrito está comprometido con la igualdad de oportunidades para todas las personas en la educación. Los programas, actividades y prácticas del distrito estarán libres de discriminación basada en raza, color, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, religión, estado civil o paternidad, discapacidad física o mental, sexo, orientación sexual, género, identidad de género o expresión, información genética; la percepción de una o más de tales características; o asociación con una persona o grupo con una o más de estas características reales o percibidas.

2. Los estudiantes, el personal y los voluntarios serán tratados con justicia y respeto en todo momento.

3. Los voluntarios no maldecirán ni contarán chistes subidos de tono.

4. Se espera que los voluntarios mantengan la confidencialidad y se abstengan de quejas o juicios personales sobre estudiantes, personal o voluntarios específicos.

s. Los voluntarios no discutirán con los estudiantes sus encuentros sexuales ni los involucrarán en sus problemas o cuestiones personales.

6. Los voluntarios no usarán ni estarán bajo la influencia de alcohol o sustancias ilegales.

7. Los voluntarios no tendrán materiales de orientación sexual, incluida la pornografía impresa o en Internet, en presencia de los estudiantes.

s. Los voluntarios no tendrán secretos con los estudiantes.

9. Los voluntarios se vestirán de manera conservadora y evitarán usar atuendos provocativos o reveladores.

10. Los voluntarios no mirarán ni comentarán sobre el cuerpo de un estudiante.

11. Los voluntarios se apegarán a estándares uniformes de afecto y evitarán el afecto que no se puede observar.

12. Los voluntarios no abusarán de los estudiantes de ninguna manera, incluidas las siguientes:

a. Abuso físico: golpear, azotar, sacudir, abofetear, usar restricciones innecesarias

b. Abuso verbal: degradar, amenazar, maldecir

c. Abuso sexual: tocamientos inapropiados, exponerse, conversaciones de orientación sexual

d. Abuso mental: vergüenza, humillación, crueldad

e. Negligencia: retener comida, agua, refugio

13. Los voluntarios informarán inquietudes o quejas sobre el personal o los estudiantes al Superintendente, a quien se puede contactar al (805) 640-4300 x 1011.

14. Los voluntarios del Distrito Escolar Unificado de Ojai no pueden haber participado ni haber sido condenados por abuso infantil o indecencia con un menor.

Se realizará una evaluación de la Ley de Megan en el sitio de localización de delincuentes sexuales del Departamento de Justicia de California.



Ojai Unified School District
414 East Ojai Avenue, Ojai, CA 93023
(805) 640-4300 • www.ojaiusd.org

Pautas administrativas para chaperones

1. Garantizar que se disponga de una supervisión adecuada y adecuada. Todos los chaperones y supervisores deben tener al menos 21 años de edad o más.
2. Las actividades nocturnas mixtas requieren chaperones y supervisores masculinos y femeninos.
3. Al menos un (1) supervisor debe ser un empleado del Distrito.
4. Todos los chaperones/supervisores deben ser miembros del Distrito o familiares inmediatos de los estudiantes involucrados. 5. Todos los chaperones/supervisores deben completar un "Formulario de permiso para voluntarios comunitarios" antes de la actividad. 6. Todos los chaperones/supervisores deben completar la capacitación en línea de Armatus antes de las actividades nocturnas.
7. La proporción recomendada es de un (1) adulto por ocho (8) estudiantes. Si un grupo de estudiantes contiene tanto niños como niñas, debe haber al menos un (1) acompañante para cada sexo.
8. Se les pedirá a los chaperones que obtengan un Livescan, que se ejecutará a través del Departamento de Justicia de California/FBI para verificar si hay actividad delictiva. El Voluntario pagará el costo del Livescan.
9. Cada vehículo debe tener al menos un (1) acompañante.
10. Los estudiantes no pueden operar ningún vehículo mientras participan en una actividad escolar.
11. Los chaperones y supervisores masculinos y femeninos deben dormir en habitaciones separadas, a menos que estén casados o sean parejas de hecho.
12. Los adultos y los estudiantes deben dormir en habitaciones separadas, a menos que el adulto sea el padre del estudiante. No se permite que otros estudiantes se unan a los arreglos para dormir de padres/estudiantes.
13. Cuando sea necesario establecer toques de queda y controles de habitaciones, los estudiantes deben ser plenamente conscientes del procedimiento que se utilizará y de lo que se espera de ellos.
14. Los chaperones son responsables de ejercer una supervisión razonable de los estudiantes en todo momento. La supervisión razonable se define como estar a la vista de los estudiantes, cuando sea factible; en conocer en todo momento el paradero de los alumnos; y en estar cerca de los estudiantes.
15. Se deben obtener formularios de autorización de los padres o de exención de responsabilidad, cuando corresponda, y se debe indicar a quién contactar en caso de una emergencia. Para los viajes de una noche, se entregará una copia de la tarjeta de atención de emergencia al chaperón principal.
16. Todas las reglas de la escuela se aplican mientras los estudiantes asisten a un evento fuera del campus (sin drogas, alcohol, tabaco, etc.). Los acompañantes también se abstendrán de tomar bebidas alcohólicas.

Matriz de requisitos de voluntariado TB

Tipo de Aula	formulario	huellas dactilares	Encuesta Armatus	TB Survey	Cursos de la NFHS (3)
Voluntaria	X				
Padre/Abuelo	X				
Comunidad	X	si mas de 5 horas al mes			
Organizacion	X	si mas de 5 horas al mes			
Estudiante	X				
Orador invitado	X	Si está en curso			
Excursiones de un día	X				
Durante la noche	X	X	X	X	
Entrenador ambulante	X	X	X	X	X
PPadre supervisor	X	X	X	X	X



SOLICITUD DE SERVICIO DE LIVE SCAN (Revisión de Expediente o Adopción Extranjera)

Presentación del solicitante

_____ Tipo de solicitud (marcar solo una opción) Revisión de exp. Adopción extranjera
ORI (Código asignado por el DOJ)

Motivo de la solicitud

Información de la agencia contribuyente:

Agencia autorizada a recibir información sobre antecedentes penales _____
Código del correo (código de cinco dígitos asignado por el DOJ)

Domicilio o apartado postal _____
Nombre de contacto (obligatorio para todas las presentaciones escolares)

Ciudad Estado Código postal _____
Número de teléfono del contacto

Información del solicitante:

Apellidos _____
Primer nombre _____
Inicial 2o. nombre Abr.

Otro nombre _____
(AKA o Alias) Apellido _____
Primer nombre _____
Abr.

Fecha de nacimiento Sexo Masculino Femenino _____
Número de licencia de conducción

Altura Peso Color de ojos Color de pelo _____
Números varios (otros números de identificación)

Lugar de nacimiento (condado o estado) Número de seguro social _____
Número de teléfono

Domicilio o apartado postal _____
Ciudad Estado Código postal

He recibido y leído el Aviso de Privacidad, la Declaración de la Ley de Privacidad y los Derechos de Privacidad del Solicitante incluidos.

Firma del solicitante _____
Fecha

Nivel de servicio: Sólo DOJ

Si está solicitando otra vez, indique su numero ATI original (debe proporcionar evidencia de la denegación): _____
Número ATI original

- Embajada del gobierno extranjero: (Obligatorio para solicitudes de Adopción Extranjera conforme a la sección 11105(c)(12) del Código Penal)
- Designado -- No incluir al empleador: (Opcional para el individuo designado por el solicitante conforme a la sección 11124 del Código Penal)

Nombre del designado o embajada

Domicilio o apartado postal

Ciudad Estado País Código postal Número de teléfono

Transacción de Live Scan completada por:

_____ Nombre del operador	_____ Fecha
_____ Agencia que transmite LSID	_____ Número ATI Monto cobrado/facturado



SOLICITUD DE SERVICIO DE LIVE SCAN (Revisión de Expediente o Adopción Extranjera)

Aviso de privacidad

Según lo requiere la sección 1798.17 del Código Civil

Recopilación y uso de información personal. La División de Servicios de Información de Justicia de California (CJIS por sus siglas en inglés) del Departamento de Justicia (DOJ por sus siglas en inglés) recopila la información requerida en este formulario en virtud de lo autorizado por las secciones 4600-4621, 7574-7574.16, 26050-26059, 11340-11346 y 22440-22449 del Código de Profesiones y Negocios; secciones 11100-11112 y 11077.1 del Código Penal; secciones 1522, 1416.20-1416.50, 1569.10-1569.24, 1596.80-1596.879, 1725-1742 y 18050-18055 del Código de Salud y Seguridad; secciones 8700-87200, 8800-8823 y 8900-8925 del Código de Familia; secciones 1300-1301, 22100-22112, 17200-17215 y 28122-28124 del Código Financiero; secciones 44330-44355 del Código Educativo; secciones 9710-9719.5, 14043-14045, 4684-4689.8 y 16500-16523.1 del Código de Instituciones y Bienestar; y otros varios estatutos y reglamentos del estado. La División CJIS usa esta información para procesar pedidos de entidades autorizadas que quieren obtener información para confirmar la existencia y el contenido de un registro de condenas estatales o federales para ayudar a determinar la idoneidad para el empleo, o trabajo voluntario con niños, personas mayores o discapacitados; o para adopción o para los propósitos de una licencia, certificación o permiso. Además, cualquier información personal recopilada por agencias estatales está sujeta a las limitaciones de la Ley de Prácticas de Información y la política estatal. La política de privacidad general del Departamento de Justicia se encuentra disponible en <http://oag.ca.gov/privacy-policy>.

Aporte de información personal. Se debe brindar toda la información personal que se solicita mediante el presente formulario. Si no proporciona toda la información necesaria, esto puede ocasionar retrasos y/o la denegación de su solicitud.

Acceso a su información. Usted puede revisar los registros que se encuentran en la División CJIS del Departamento de Justicia que contienen su información personal, según lo permitido por la Ley de Prácticas de la Información. Consulte a continuación la información de contacto.

Posible revelación de información personal. Para poder procesar solicitudes pertenecientes al servicio Live Scan para ayudar a determinar la idoneidad de una persona que solicita una licencia, empleo o una posición de voluntario que trabaja con niños, personas mayores o discapacitados, puede ser que tengamos que compartir la información que usted nos proporciona con las agencias autorizadas.

La información que proporcione también puede divulgarse en las siguientes circunstancias:

- Con otras personas o agencias cuando sea necesario para realizar sus obligaciones legales, y el uso de su información es compatible y cumple con la ley estatal, cómo por ejemplo para investigaciones, licencias, certificaciones o regulaciones.
- A otra agencia gubernamental según lo requiera la ley estatal o federal.

Información de contacto. Si tiene preguntas sobre este aviso o el acceso a sus registros, usted puede comunicarse con el Analista Asociado de Programas de Gobierno en el Guardián de los Registros del DOJ al (916) 210-3310, por correo electrónico en keeperofrecords@doj.ca.gov, o por correo postal a:

Department of Justice
Bureau of Criminal Information & Analysis
Keeper of Records
P.O. Box 903417
Sacramento, CA 94203-4170



SOLICITUD DE SERVICIO DE LIVE SCAN (Revisión de Expediente o Adopción Extranjera)

Declaración de la Ley de Privacidad

Autoridad. La adquisición, la conservación y el intercambio de huellas dactilares y de información asociada por el FBI están generalmente autorizados de acuerdo con la sección 534 del Título 28 del Código de los Estados Unidos. Dependiendo de la naturaleza de su solicitud, las autoridades suplementarias incluyen los estatutos federales, los estatutos estatales según la Ley Pública 92-544, órdenes ejecutivas presidenciales y regulaciones federales. Proporcionar sus huellas dactilares y la información asociada es voluntario; sin embargo, no hacerlo puede afectar a la finalización o aprobación de su solicitud.

Propósito principal. Ciertas determinaciones, como el empleo, la concesión de licencias y las autorizaciones de seguridad, pueden basarse en la comprobación de los antecedentes a partir de las huellas dactilares. Sus huellas dactilares y la información/biometría asociada pueden proporcionarse a la agencia empleadora, investigadora o responsable de otro modo, y/o a la agencia con el fin de comparar sus huellas dactilares con otras huellas dactilares del sistema Next Generation Identification (NGI) del FBI o de sus sistemas sucesores (incluidos los depósitos de huellas dactilares civiles, criminales y latentes) u otros registros disponibles de la agencia empleadora, investigadora o responsable de otro modo. El FBI puede retener sus huellas dactilares y la información/biometría asociada en NGI después de completar su solicitud y, mientras estén retenidas, sus huellas dactilares se pueden continuar comparando con otras huellas dactilares enviadas a o retenidas por NGI.

Usos de rutina. Durante el procesamiento de su solicitud y mientras sus huellas dactilares e información/biometría asociada son retenidas en NGI, su información puede ser divulgada de acuerdo con su consentimiento y puede ser revelada sin su consentimiento como permite la Ley de Privacidad de 1974 y todos los usos de rutina aplicables ya que puede ser publicada en cualquier momento en el Registro Federal, incluyendo los usos de rutina para el sistema NGI y los usos de rutina del FBI. Los usos rutinarios incluyen, pero no se limitan a, divulgaciones a: agencias empleadoras, gubernamentales o no gubernamentales autorizadas responsables del empleo, la contratación, la concesión de licencias, las autorizaciones de seguridad y otras determinaciones de idoneidad; agencias policiales locales, estatales, tribales o federales; agencias de justicia penal y agencias responsables de la seguridad nacional o la seguridad pública.



SOLICITUD DE SERVICIO DE LIVE SCAN (Revisión de Expediente o Adopción Extranjera)

Derechos de privacidad de los solicitantes de justicia no penal

Como solicitante que es objeto de una comprobación nacional de antecedentes penales basada en las huellas dactilares para un fin no relacionado con la justicia penal (como una solicitud de empleo o una licencia, un asunto de inmigración o naturalización, una autorización de seguridad o una adopción), tiene ciertos derechos que se comentan a continuación.

- Debe recibir una notificación por escrito¹ que sus huellas dactilares serán usadas para comprobar los archivos de antecedentes penales del FBI.
- Cuando presente sus huellas dactilares y la información personal asociada, se le debe proporcionar, y acusar recibo, de una Declaración de la Ley de Privacidad adecuada. Esta Declaración de la Ley de Privacidad debe explicar la autoridad para recoger su información y cómo se utilizará, conservará y compartirá su información².
- Si tiene antecedentes penales, los funcionarios que determinen su idoneidad para el empleo, la licencia u otro beneficio deben darle la oportunidad de completar o impugnar la exactitud de la información contenida en el registro.
- Los funcionarios deben informarle de que los procedimientos para obtener una modificación, corrección o actualización de sus antecedentes penales se establecen en la sección 16.34 del Título 28 del Código Federal de Regulaciones (CFR).
- Si tiene antecedentes penales, se le debe conceder un tiempo razonable para corregir o completar los antecedentes (o negarse a hacerlo) antes de que los funcionarios le nieguen el empleo, la licencia u otro beneficio basado en la información de los antecedentes penales³.

Usted tiene derecho a esperar que los funcionarios que reciban los resultados de la comprobación de los antecedentes penales los utilicen únicamente para los fines autorizados y no los conserven o difundan en violación de la ley, el reglamento o la orden ejecutiva federal, o de la regla, el procedimiento o la norma establecida por el Consejo Nacional de Prevención del Delito y Privacidad⁴.

Si la política de la agencia lo permite, los funcionarios pueden proporcionarle una copia de sus antecedentes penales del FBI para su revisión y posible impugnación. Si la política de la agencia no permite proporcionarle una copia del registro, puede obtener una copia del registro presentando las huellas dactilares y una tarifa al FBI. La información relativa a este proceso puede obtenerse en <https://www.fbi.gov/services/cjis/identity-history-summary-checks>.

Si decide impugnar la exactitud o integridad de su expediente de antecedentes penales del FBI, debe enviar su impugnación al organismo que aportó la información cuestionada al FBI. También puede enviar su impugnación directamente al FBI. El FBI remitirá su impugnación a la agencia que aportó la información cuestionada y le pedirá que verifique o corrija la entrada cuestionada. Al recibir una comunicación oficial de esa agencia, realizará las modificaciones/correcciones necesarias en su expediente de acuerdo con la información facilitada por dicha agencia. (Ver las secciones 16.30 a 16.34 del Título 28 del CFR) *Puede encontrar información adicional en el sitio web del FBI en <https://www.fbi.gov/about-us/cjis/background-checks>.*

¹ La notificación escrita incluye la notificación electrónica, pero excluye la notificación oral

² <https://www.fbi.gov/services/cjis/compact-council/privacy-act-statement>

³ Ver la sección 50.12(b) del título 28 del CFR

⁴ Ver sección 552a(b) del Código de los Estados Unidos; sección 534(b) del título 28 del Código de los Estados Unidos; sección 40316 del título 34 del Código de los Estados Unidos (citada anteriormente como sección 14616 del título 42 del Código de los Estados Unidos), Artículo IV(c)