

# ESCUELAS DEL CONDADO DE RANDOLPH SOLICITUD PARA VOLUNTARIO

Escuela \_\_\_\_\_ Los Alumno(s) \_\_\_\_\_

## INFORMACION PERSONAL

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
                     Primer                                    Segundo                                    Apellido(s)                                    Apodo

Dirección: \_\_\_\_\_  
                     Calle                                    Ciudad                                    Estado                                    Código Postal

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Teléfono de Casa (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono Celular (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Teléfono del Trabajo (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

A sido arrestado, convicto de, condenado no refutó a los cargos o se recibe una súplica ejecutoria por un delito menor o felonía (otro aparato de ofensas de trafico)? \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No

Si si, de la fecha y la circunstancia. \_\_\_\_\_

## EDUCACION

	Nombre y Lugar	Diploma/certificación	Años Atendidos
Preparatoria (escuela superior)			
Universidad (colegio)			
Otro (Militar, vocacional, etc.)			

**EMPLEO** Favor de listar todos sus empleos, empiece por el que tiene ahora o con el empleo más reciente.

Posición	Nombre, dirección, y número de teléfono de su empleo	Fecha De      Hasta

**REFERENCIAS** Liste a tres personas que no estén relacionadas a usted, que puedan comentar sobre su experiencia o habilidad de trabajo.

Nombre completo	Dirección Completa	Ocupación	Número de Teléfono

### For Office Use Only

Volunteer Level                       Level 1                       Level 2                       Level 3  
 National Sex Offender Registry      
 Confidentiality Statement Signed



# Background Check Form

## ESCUELAS DEL CONDADO DE RANDOLPH SOLICITUD PARA VOLUNTARIO

### DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD:

*Como voluntario de las Escuelas del Condado de Randolph, usted tiene un deber absoluto de mantener la confidencialidad de los registros del personal y del alumno, tal como lo requiere la ley. En su rol como voluntario, usted puede estar expuesto a información confidencial y/o registros que no pueden ser compartidos, repetidos o discutidos con nadie que no sean oficiales de la escuela. Referencias Legales: Ley de Privacidad y Derechos Educativos de la Familia, G.S. 115C-47(18), 115C-402.*

Respetaré la privacidad relacionada con los alumnos y el personal, y mantendré en forma confidencial cualquiera y toda la información en el curso al cual sirva como voluntario, ya sea obtención de registros escritos o de una interacción diaria.

No revelaré ninguna información confidencial a nadie excepto cuando sea mandado por la ley, o para prevenir un peligro claro e inminente a la o las personas.

Entiendo que una violación de esta declaración de confidencialidad puede ser causal para el término inmediato de mis servicios como voluntario de todas las escuelas.

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Fecha

La información ofrecida en este formulario es verdadera y completa según mi leal saber y entender. He recibido una copia del manual del voluntario y entiendo que soy responsable de leerlo y seguir las pautas, procedimientos y políticas establecidas.

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Fecha

\_\_\_\_\_

Autorización del Director

\_\_\_\_\_

Fecha

**(Los Voluntarios de Nivel 3 deben completar la Forma de Autorización adjunto de Volunteer Background Authorization and Release Form)** - vea al coordinador de voluntarios de la escuela para obtener información. (Los voluntarios de Nivel 3 pueden servir como acompañantes en excursiones durante la noche y/o interactuar con los estudiantes sin supervisión).

**AVISO: Cualquier persona que debe registrarse como agresor sexual no puede servir como voluntario(a). Cualquier persona que tenga cargos pendientes o que se declare culpable de un delito grave puede no ser elegible para servir como voluntario de nivel 3.**