

DISTRITO ESCOLAR DE RICHLAND

1996 US Highway 14 West

Richland Center WI 53581

ACUERDO DE VOLUNTARIADO

El voluntario debe completar este formulario y enviarlo al administrador del edificio correspondiente. El administrador del edificio enviará una copia a la Oficina del Distrito.

Nombre _____
Primer Nombre Segundo Nombre Apellido

Dirección _____

Ciudad/Estado/Código Postal _____

Teléfono _____ Correo Electrónico _____

Edificio/Actividad en la que se ofrece como voluntario _____

_____ Soy voluntario por primera vez en el Distrito

_____ Planeo ser voluntario por 30 horas o más durante el año escolar

_____ He tomado el curso de certificación ASEP (solo para entrenadores voluntarios)

En consideración a mi aprobación como voluntario, estoy de acuerdo en:

- Cumplir con las políticas del Distrito y las regulaciones del Manual Atlético.
- Reforzar las habilidades enseñadas por el personal del Distrito.
- Cumplir con todas las leyes y procedimientos administrativos aplicables.
- Mantener la confidencialidad respecto a la información vista o escuchada mientras sea voluntario.

Certifico que toda la información proporcionada en esta solicitud es verdadera y completa, y entiendo que si se descubre que cualquier información es falsa, incompleta o tergiversada, mi solicitud puede ser rechazada, y si ya he sido aprobado, mis servicios como voluntario pueden ser terminados en cualquier momento. También acepto que mis servicios pueden ser terminados con o sin causa y con o sin notificación previa, en cualquier momento, a elección mía o del Distrito. Por la presente autorizo al Distrito Escolar de Richland a realizar una verificación de antecedentes penales antes de mi aprobación como voluntario escolar, y periódicamente después, según la Política de la Junta 1009-10 C.

Firma del Solicitante _____ Fecha _____

Fecha de Nacimiento _____ Número de Seguro Social o Licencia de Conducir _____

SOLO PARA OFICINA

Aprobado _____

Denegado _____

Administrador de Nivel _____ Fecha _____

Aprobado _____

Denegado _____

Administrador del Distrito _____ Iniciales _____

Si es aprobado, ¿qué restricciones aplican? _____