



Instrucciones para la Solicitud de Voluntarios

Esta solicitud debe ser impresa, firmada y entregada a la oficina de la escuela.

Completado por el solicitante

Nuevo voluntario

Previo voluntario

MI PERFIL

Primer Nombre: _____

Segundo Nombre/Inicial: _____

Apellido: _____

Otros Nombres: _____

OTROS TIPOS DE VOLUNTARIOS: (Marque todos los que apliquen)

Soy: padre/tutor legal de un niño en esta escuela.

Soy: miembro de la comunidad o miembro de la familia sin tutela.

Soy: estudiante de un colegio o universidad.

Nombre de la institución: _____

Soy: empleado en una organización comunitaria.

Nombre de la organización: _____

Soy: estudiante de un escuela intermedia o secundaria.

Nombre de la escuela: _____

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Domicilio: _____

Ciudad: _____

Estado: CA

Código Postal: _____

Teléfono de Casa: _____

Numero de Celular: _____

Teléfono de Trabajo: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

Nombre de Persona 1 a Contactar: _____

Teléfono de Persona 1: _____

Nombre de Persona 2 a Contactar: _____

Teléfono de Persona 2: _____



| | |
|---|---------------------|
| ¿Tiene trabajo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | Si trabaja, ¿dónde? |
| Ocupación: | |

Destrezas pertinentes (opcional):

¿Necesita una adaptación de salud? (opcional): _____

Mis niños asisten a esta escuela.

Sí No

Si contestó sí, nombre(s) del estudiante(s) y maestra(o): _____

Deseo ayudar como voluntario en los siguientes días y horarios:

Mañana Tardes Noches

Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes Sábado

Nº máximo de horas que yo puedo prestar semanalmente:

(Nota: Si usted se presta como voluntario por más de 16 horas, usted DEBE hacerse la toma de huellas dactilares.)

| |
|---|
| ¿Ha sido convicto de un delito que tiene que ver con niños? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| Si contestó sí, por favor explique: |

Quisiera prestar mi ayuda como voluntario en las siguientes áreas:

Salón de clases

Control de Tráfico

Paseo (especifique) _____

Biblioteca

Después de Escuela (LA's BEST)

Evento especial (especifique) _____

Declaro bajo pena de perjurio por las leyes del estado de California que lo anterior es verdadero y correcto.

Firma del Potencial Voluntario

Fecha

Nombre del padre (Imprima. Necesario para menores de 17 años)

Firma del padre

Fecha