****

**SOLICITUD PARA VOLUNTARIOS DEL DISTRITO ESCOLAR INDEPENDIENTE DE LA COMUNIDAD DE DES MOINES**

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Primer Nombre Segundo Nombre Apellido

Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Calle # de apartamento. Ciudad Estado Código Postal

Número de teléfono principal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ocupacion: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Contacto de emergencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre número de teléfono

**¿En calidad de que estas de Voluntario?**

|  |  |
| --- | --- |
| * Padre de familiat/Guardian * Corporativo/Profesional\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   (nombre de la compañía) | * Estudiante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   (nombre de la escuela y años de estudio)   * Miembro de la Comunidad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   (nombre de la organización, si tiene) |

**Preferencias para Voluntarios – (Todas las opciones dependerán de las necesidades de cada escuela)**

Me gustaría server como voluntaria en:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * Escuela Primaria | * Secundaria | * Preparatoria | * Sin Preferencia |

Por favor anote la escuela (as) de su preferencia aquí: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**¿Qué clase de oportunidad como voluntario (a) estas buscando? (hemos incluido algunos ejemplos)**

|  |  |
| --- | --- |
| * Asistencia Académica (tutoría, Apoyo en el aula) * Supervisión Escolar (Cafetería, patio de recreo) * Chaperón (a) ( Excursiones, danzas) * Otros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | * Oficina/Asistencia Administrativa * Presentaciones en el aula * Eventos especiales ( regreso a clase, días de actividades) |

Por favor escriba cualquier adaptación especial que le gustaría que seamos conscientes de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Idioma(s) si usted habla cualquier otro idioma aparte de inglés**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Que tan seguido planea servir como voluntario (a):**

|  |  |
| --- | --- |
| * Diariamente * Semanalmente * Mensualmente * Otro | * Lunes * Martes * Miércoles * Jueves * Viernes * Fines de semana\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Como posible voluntario (a) del Distrito Escolar Independiente de la Comunidad de Des Moines,**

**Reconozco y estoy de acuerdo con las siguientes declaraciones:**

Entiendo que como voluntario en el Distrito Escolar Independiente de la Comunidad de Des Moines todo el conocimiento que gano con respecto al rendimiento académico, el comportamiento y la información personal de los niños con los que trabajo es confidencial

Entiendo que si un niño me dice algo o me doy cuenta de algo que puede poner en riesgo su seguridad o que él/ella tiene angustia emocional, reportaré la información al director, maestro o un miembro del personal, tan pronto como posible.

Entiendo que cualquier contacto con los estudiantes más allá de los límites de la actividad voluntaria específica es desaprobada, no es una parte de la programación de las Escuela Publicas de Des Moines, y no estará protegida (o) en términos de responsabilidad. Esto incluye la comunicación con los estudiantes a través del uso de las redes sociales.

Entiendo que el Distrito Escolar Independiente de Des Moines Comunidad no discrimina por razones de raza, color, origen nacional, sexo, discapacidad, religión, creencias, edad (para el empleo), estado civil (para programas), orientación sexual, identidad de género y el nivel socioeconómico (para programas) en sus programas educativos y sus prácticas de empleo.

Entiendo que la presentación de esta información no garantiza mi aceptación como voluntario, y que la asignación del trabajo voluntario se basa en las evaluaciones realizadas por el Coordinador de Voluntarios del Distrito, los directores de las escuelas y su personal.

Entiendo que si al falsifico la información proporcionada en esta solicitud y / o fallo en el cumplimiento de las normas del distrito, la aprobación de mi solicitud pude ser retirada.

Asumo toda la responsabilidad por mis acciones y autorizo ​​al personal escolar en el lugar que estoy como voluntario para actuar en mi nombre, en caso de una situación de emergencia.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Solicitante Fecha

**Por favor envié por correo electrónico cualquier pregunta a volunteers@dmschools.org**

For School Use Only

Una copia de la Identificacion del Voluntario (a) esta en el espediente \_\_\_\_ Release/Waiver Signed \_\_\_\_ Start Date \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Page 2**