Formulario enviado a _____
Nombre de escuela

Distrito escolar de Fond du Lac

72 oeste de la calle novena Fond du Lac, WI 54935-4972 920-929-2900(P) 920-906-6563(F)

Formulario de solicitud de voluntario

La responsabilidad que tiene el Distrito Escolar Fond du Lac hacia sus escolares, los participantes del programa y la comunidad requiere la siguiente información de todos los solicitantes con respecto a los registros de arresto y condena. Un antecedente de arresto o condena no prohíbe automáticamente el servicio voluntario. La información contenida en este formulario se mantendrá confidencial. Es política del Distrito Escolar de Fond du Lac exigir que todos los voluntarios y posibles voluntarios de Fond du Lac completen esta Declaración de divulgación. Posteriormente, el Distrito Escolar deberá completar una verificación de antecedentes.

POR FAVOR IMPRIME CLARAMENTE

NOMBRE: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____
Último *Primero* *Medio*

*Enumere todos los nombres que alguna vez ha tenido o ha usado _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____
dd/mm/aaaa

TELÉFONO DE CASA: _____ TELÉFONO MÓVIL: _____

☐ Sí ☐ No ¿Tiene estudiantes en el Distrito Escolar Fond du Lac? ¿Si es así, donde? _____

Esta es ☐ mi primera solicitud de voluntariado del Distrito Escolar Fond du Lac o ☐ esta es una renovación. (Marque uno)

Confidencialidad del voluntario

La confidencialidad es una consideración importante al trabajar como voluntario en el Distrito Escolar Fond du Lac. La confidencialidad también es una consideración importante cuando los edificios y aulas individuales necesitan voluntarios.

La comunicación de información personal y educativa sobre estudiantes, padres, personal o asociados debe considerarse confidencial. Los registros académicos y médicos del estudiante, los contactos telefónicos y la información sobre estudiantes, familias y empleados del distrito adquiridos a través del voluntariado NUNCA deben comunicarse más allá del alcance del personal profesional y paraprofesional que requiere dicha información para trabajar con el estudiante. Preguntas sobre la práctica, políticas, tipos de casos y/o problemas internos deben dirigirse al administrador.

Esta política relativa a la confidencialidad deberá enfatizar que cualquier infracción se considerará una violación grave de las reglas y puede llevar a la interrupción inmediata de la relación de voluntariado con el Distrito Escolar Fond du Lac.

He leído y entendido lo de arriba.

Autorizo al Distrito Escolar de Fond du Lac y al Departamento de Policía de Fond du Lac a revisar mis antecedentes personales. Doy mi consentimiento para que el Distrito Escolar Fond du Lac realice una verificación completa de antecedentes penales. Entiendo que cualquier tergiversación en esta declaración puede resultar en la descalificación inmediata para cualquier servicio voluntario dentro del Distrito Escolar Fond du Lac. Entiendo que el Distrito Escolar Fond du Lac verificará la información que proporcioné anteriormente. Entiendo que el Distrito se reserva el derecho de negar mi solicitud para servir como voluntario. Por la presente libero al Distrito, su junta y sus agentes, así como a todos los proveedores de información, de cualquier responsabilidad relacionada con el suministro y la recepción de información relacionada con arrestos y condenas.

_____ _____
FIRMA *FECHA*

_____ _____
FIRMA DEL PADRE (SI ES MENOR DE 18 AÑOS) *FECHA*

Por favor devuelva este formulario a la escuela de su estudiante. o al Distrito Escolar Fond du Lac, 72 West Ninth Street, Fond du Lac, WI 54935.

USO DE LA OFICINA DEL DISTRITO:

de Archivo :_____ Aprobado: ____ No aprovado: ____

Fecha de pedido: _____ Fecha: _____

Solicitante: _____ Solicitante notificado vía: _____

Rdo .21/9/2