



DISTRITO ESCOLAR DEL CONDADO DE PASCO SOLICITUD PARA SERVIR COMO VOLUNTARIO EN LA ESCUELA

MIS Form #621 Sp.
Rev. 9/15

Año escolar _____ - _____

Por favor, letra de molde (Un formulario por persona)

Fecha de inscripción: _____ Escuela: _____

Nombre: _____

Apellido

Nombre

Segundo nombre

Dirección: _____

Número

Calle

Ciudad

Estado

Código postal

Número de teléfono: (____) _____ Fecha de nacimiento: _____ Sexo: _____

Teléfono del trabajo: (____) _____ Celular: (____) _____

Correo electrónico: _____

¿Puede servir como voluntario durante el horario escolar? Sí No

¿Tiene algún niño(a)/nieta(a) asistiendo a esta escuela? Sí No

¿Es usted empleado de la escuela/distrito escolar? Sí No

Nombre _____ Grado _____ Escuela _____

¿Es usted un mentor? Sí No

Nombre _____ Grado _____ Escuela _____

Nombre _____ Grado _____ Escuela _____

Cualquier falsificación u omisión en el formulario de solicitud pudiera constituir base para la baja. DISPENSA SOBRE INFORMACIÓN PERSONAL

¿Está de acuerdo en mantener la **CONFIDENCIALIDAD** de la información del estudiante? Sí No

¿Ha sido alguna vez acusado, convicto, o se le ha suspendido la adjudicación, o a ha participado antes de un juicio en un programa de intervención por algún cargo criminal, independientemente de que el cargo fuese por un delito menor o una felonía? Sí No

Solicitud de chequeo de antecedentes por las autoridades de un voluntario de la Junta Directiva Escolar del Condado de Pasco

Al firmar abajo, estoy de acuerdo con las reglas y regulaciones del Programa de Voluntarios. Mi firma certifica que he revisado la declaración sobre ofensas criminales y que la he respondido con veracidad.

Por este medio autorizo a la oficina local del Sheriff a chequear todos mis antecedentes en lo que respecta a arrestos, y a que cualquier otra agencia encargada del cumplimiento de la ley entregue a la Junta Directiva del Distrito Escolar del Condado de Pasco cualquier información en lo que respecta a arrestos bajo los Estatutos de Florida o estatutos de otras jurisdicciones.

Firma del solicitante: _____ Fecha: _____

Sheriff's Office Use Only (Sólo para uso de la oficina del Sheriff)

The information stated at right was obtained through arrest records held by the local Sheriff's Office. Additional information may be available through the County Clerk's Office.

No local record found

Local record found

Comments: _____

Prepared by: _____ Date: _____ Supervisor Review: _____ Date: _____

Please document the findings on this form and return the information to:
District School Board of Pasco County, Volunteer Program Office
7227 Land O' Lakes Boulevard, Land O' Lakes, FL 34638

Distribution:
White – District Volunteer Program Office
Canary – District Volunteer Program Office
Pink – School Volunteer Program File