

*Querido Voluntario,*

*De parte del panel de educación, el personal del distrito, y los estudiantes, yo extiendo mi sincera apreciación por su participación con el Distrito Unificado de la Costa. Nuestra escuela trabaja con las familias y nuestra comunidad para inculcar valores que ayuden a los niños a aprender en toda su vida y sus responsabilidades como ciudadanos. Esto requiere un fuerte compromiso y una responsabilidad compartida. Nuestra creencia principal es la asociación entre estudiantes, maestros, administradores, familias y comunidad.*

*Cuando usted hace de chaperón en viajes de campo, asistir a nuestro personal en la oficina, o tutoría en lectura a nuestros estudiantes, su participación hace una gran diferencia. Gracias por su compromiso y su apoyo.*

*Victoria Schumacher, Ph. D., Superintendente.*

### **FORMULARIO DE ACUERDO Y APLICACIÓN DE VOLUNTARIO**

#### **Tipos de Voluntarios:**

##### **Voluntario “listado”** (Se requiere vacuna para TB):

Como un voluntario listado usted servirá bajo la inmediata supervisión y dirección de un personal certificado del distrito para realizar trabajo de no instrucciones el cual sirve a asistir al personal certificado a realizar las responsabilidades de maestros y administradores. Con respecto al trabajo no instrucción, los ayudantes voluntarios deberán servir sin ninguna compensación de ningún tipo u otros beneficios acordados con empleados del distrito. Usted estará sujeto a supervisión visual o auditoria con la supervisión de un segundo adulto, supervisión de pares o supervisión basada en la escuela en todo momento cuando este en contacto con los estudiantes.

##### **“Voluntario Registrado”** ( Se requiere vacuna para TB y huellas digitales)

Como voluntario registrado usted servirá bajo la inmediata supervisión y dirección de un personal certificado del distrito. Con respecto a este tipo de trabajo el voluntario deberá servir sin compensación de ningún tipo o otros beneficios acordados con empleados del distrito. Un voluntario registrado puede que también acompañe a los estudiantes en viajes que requieren pasar la noche.

##### **Voluntario “Conductor”** ( Se requieren huellas digitales, vacuna TB y papeles del DMV)

Como conductor usted servirá bajo la inmediata supervisión y dirección de un personal certificado del distrito. Con respecto al tipo de trabajo el voluntario sirve sin ninguna compensación de ningún tipo u otros beneficios acordados con empleados del distrito. El conductor voluntario puede que también acompañe a los estudiantes en viajes de campo que requieren pasar la noche. Se requiere que los conductores tengan la información del seguro en los archivos de la escuela.

Una persona quien requiere registrarse con ofensor sexual en virtud del Código Penal 290 no podrá servir como voluntario ayudante de instrucciones o como voluntario, o ayudante que esté relacionada con enseñar bajo la directa supervisión de un empleado certificado.

Todos los voluntarios deberán entender y estar de acuerdo con lo siguiente:

1. Proveer un espacio libre de TB
2. Entender que el rol de un voluntario es el de apoyar al Distrito, programas escolares, personal y estudiantes. Los voluntarios no tomaran ninguna acción que interrumpa, minimice, o interfiera con el proceso educacional.
3. Mantener de manera confidencial a estudiantes y personal
4. Actuar con conformidad con las pólizas del distrito, regulaciones, y reglas de la escuela. El Distrito tiene derechos exclusivos para determinar los servicios de un voluntario.
5. Todos los voluntarios, excepto aquellos aprobado por la escuela Santa Lucia y High School atlético, deberán firmar cuando lleguen y reciban un nombre de identificación (la identificación deberá ser devuelta a la escuela) en la oficina.

Yo entiendo y estoy de acuerdo de las expectativas como están nombradas arriba.

Firma: \_\_\_\_\_

**Por favor complete la información abajo:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de hoy: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

**Marque la escuela, nivel de grado, o salón de clases, días en los cuales usted va a ser de voluntario:**

Cambria Grammar     Santa Lucia     Coast Union     Leffingwell/CCDS

Grado(s) /( Salón de clases) : \_\_\_\_\_

Seleccione áreas en las cuales usted quiere servir como voluntario, por favor mande un fax o email con su seguro de vehículo y una copia de su licencia de conducir, y \_\_\_\_\_ a la escuela apropiada, secretaria/director.

**Disponibilidad:**

Lunes     Martes     Miércoles     Jueves     Viernes

**Cláusula de Confidencialidad**

Yo me doy cuenta como voluntario yo debo guardar cualquier información sobre el progreso académico de un estudiante o incidente relacionado con la escuela en absoluta confidencialidad. Yo también se que la comunicación sobre un estudiante (otro que no sea mi hijo(a)) es restricta a la maestra, el consejero guía, o la administración de la escuela. Yo también reconozco que la información que concierne a otros voluntarios también está considerada confidencial.

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

En caso de emergencia, mientras esta de voluntario en una de las escuelas, por favor contáctese:

Persona a contactar: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

**Para uso de Oficina:**

**“Voluntario Listado”**

\_\_\_ Aplicación recibida  
\_\_\_ Documento de TB recibida  
\_\_\_ Ley de Megan revisada  
\_\_\_ Aprobación del voluntario para trabajar

**“Voluntario Registrado”**

\_\_\_ Aplicación recibida  
\_\_\_ Documento de TB recibida  
\_\_\_ Huellas digitales recibidas  
\_\_\_ Aprobación de trabajo para el voluntario

**Conductor:**

\_\_\_ Aplicación recibida  
\_\_\_ Seguro del vehículo recibida  
\_\_\_ Revisión de TB y huellas digitales recibida  
\_\_\_ Copia de Licencia de Conducir  
\_\_\_ Archivos de DMV  
\_\_\_ Reporte de DMB H6

Voluntario es: \_\_\_ Aprobado \_\_\_ desaprobado

Fecha: \_\_\_\_\_ Firmado: \_\_\_\_\_