

DETROIT PUBLIC SCHOOLS COMMUNITY DISTRICT

OFICINA DE PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES Y LA COMUNIDAD

DC Prep @ Northwestern Professional Development Bldg.
2200 W. Grand Boulevard Detroit, Michigan 48202
313-873-7490 office 313-873-7446 fax
Dirección de correo electrónico: parent.engagement@detroitk12.org

SOLICITUD PARA TRABAJAR COMO VOLUNTARIO 2016-2017

Nombre de la escuela: _____

Nombre: _____

Apellido

Nombre

Segundo nombre

Dirección actual: _____ ¿Cuánto hace que vive allí? _____

¿Dirección anterior? _____ ¿Cuánto tiempo vivió allí? _____

Teléfono: Hogar: (____) _____ Otro: (____) _____

Dirección de correo electrónico: (opcional) _____

Sexo: M F Ocupación: _____ Empleador: _____

En caso de una emergencia notifique a: Nombre: _____

Relación: _____ Teléfono: _____

Marque con un círculo el máximo nivel educativo completado:

Diploma: Sí o No **GED:** Sí o No **Universidad:** Parte de la Universidad Sí o No **Títulos avanzados:** 1 2 3 4 Otro: _____

Identifique cómo se enteró sobre las oportunidades de trabajar como voluntario en el Distrito Comunitario de escuelas Públicas de Detroit

(DPSCD):
 Medios de comunicación Empleador Investigación personal Amigos/familia Escuela Ex-alumnos Sitio web del DPSCD
 Redes sociales Otro

Indique su experiencia anterior como voluntario: _____

¿Fue con el DPSCD? Sí No Si respondió Sí, ¿dónde? _____

Todos los solicitantes deben que completar esta sección y tener una identificación válida:

Licencia de conducir o N° de identificación del Estado: _____ Fecha de nacimiento: Mes ____ Día ____ Año ____

¿Ha sido condenado alguna vez por un delito? Sí No Si respondió Sí, en otra hoja de papel o al dorso, indique el tipo de delito y cualquier explicación o razón por la cual este delito grave no debería impedirle trabajar como voluntario.

¿Ha sido condenado alguna vez por negligencia o abuso de un menor de edad? Sí No Si respondió Sí, en otra hoja de papel o al dorso, indique el tipo de delito y cualquier explicación o razón por la cual este delito grave no debería impedirle trabajar como voluntario.

Además de los anteriores, ¿existen otros datos o circunstancias relacionados con su persona o con sus antecedentes que pudieran poner en duda que a usted se le confíe la supervisión, orientación y cuidado de personas jóvenes? Sí No Si respondió Sí, por favor explique: _____

¿Alguna vez vivió en un estado que no sea Michigan? Sí No Si respondió Sí, ¿dónde? _____

Tenga en cuenta, por favor: Todos los candidatos están sujetos a una verificación de antecedentes penales.

Indique el(las) área(s) de trabajo voluntario en la(s) que han acordado usted y su director: _____

Firma del voluntario: _____ Fecha: _____

Marque con un círculo los días y horarios en los que está disponible. L Ma Mi J V ____ Mañana ____ Tarde ____ Noche

Declaración de acuerdo del Director o Administrador/persona designada: Me reuní con esta persona y tenemos un entendimiento mutuo de la actividad de voluntariado que se precisa y quisiéramos que trabaje como voluntario en esta escuela/departamento.

Firma: _____ Fecha: _____