

POR FAVOR COMPLETE Y DEVUELVA LA APLICACION PARA VOLUNTARIOS Y EL FORMULARIO DE RENUNCIA A:

**Servicios Escolares y de la Comunidad
Escuelas Públicas
de Grand Rapids**

1331 Franklin SE
Grand Rapids, MI 49506
Teléfono: 616.819.1821
Fax: 616.819.2017
Oficina de voluntarios.



A partir de agosto del 2012, todos los voluntarios deberán completar el nuevo papeleo y llevar puesto su gafete de identificación de voluntario de GRPS en todo momento mientras este en el edificio.

- **UN GAFETE PARA VOLUNTARIOS ES VALIDO POR DOS (2) AÑOS Y ES VALIDO EN TODAS LAS ESCUELAS PUBLICAS DE GRAND RAPIDS.** El gafete de identificación de Voluntarios será enviado a la escuela tan pronto la persona haya completado la aplicación para voluntarios y la autorización de antecedentes penales. Además, los voluntarios no tendrán acceso a los registros de los estudiantes ni tendrán acceso al edificio de la escuela si el principal/director no esta presente. Principales/Directores, ustedes serán responsables de sus edificios. Esta no es una póliza negociable.
- **¿QUIEN ES CONSIDERADO UN VOLUNTARIO?** Cualquiera / todas las personas que presten servicios de forma regular para las Escuelas Publicas de Grand Rapids (y a nuestros estudiantes) que no son pagados por GRPS. Esto incluye futuros profesores, asistentes de maestros, pasantes, padres, etc.
- **TIEMPO DE PROCESAMIENTO:** Permita un mínimo de dos a tres semanas después de que la solicitud haya sido recibida en la Oficina de Voluntarios para su procesamiento.



APLICACIÓN PARA VOLUNTARIOS

Fecha de aplicación

Escuela en la que desea ser voluntario

Nombre del estudiante (si usted es el padre)

Apellido

Primer nombre

Segundo nombre

Dirección

Ciudad

Estado

Código Postal

Teléfono de casa/celular

Teléfono de trabajo

Fecha de nacimiento

Correo electrónico (Se le notificará su aprobación por correo electrónico)

¿Esta en un programa comunitario?

 Sí No

De ser así, ¿en cuál programa?

¿Se le paga para trabajar en un programa de salud escolar?

 Sí No

¿Actualmente es un voluntario en un programa de salud escolar?

 Sí No

ESCUELAS PÚBLICAS DE GRAND RAPIDS

AUTORIZACION DE ANTECEDENTES PENALES

RENUNCIA DE RESPONSABILIDAD Y LIBERACION DE RECLAMOS PARA VOLUNTARIOS

Como un futuro voluntario de las Escuelas Públicas de Grand Rapids, yo autorizo a las Escuelas Públicas de Grand Rapids a solicitar a la División de Expedientes criminales del Departamento de Policía del Estado y al Departamento de Policía de Grand Rapids a revisar mis antecedentes penales antes de cualquier oferta como voluntario utilizando la información de abajo.

NOMBRE LEGAL: (Por favor escriba con letra de molde) _____
Apellido Primer nombre Segundo nombre

Apellido de soltera/
Nombres usados anteriormente: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Raza: _____ Sexo: _____

Tiene un delito grave?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Le daría permiso al comité de Apelación para revisar y conversar sobre su condena?	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No

Yo entiendo que la información de arriba es requerida por la División Central de Expedientes de la policía del Estado de Michigan, Lansing y el Departamento de Policía de Grand Rapids, Michigan. Yo, por este medio, libero y descargo por siempre a las Escuelas Públicas de Grand Rapids, al Estado de Michigan y a la ciudad de Grand Rapids y sus agentes, oficiales y empleados de cualquier acción, causas, reclamos y demandas por perjuicio, pérdida de daño, las cuales puedan ser sustentadas por mi en naturaleza de difamación, calumnia, invasión de la privacidad u otras, resultantes de errores u omisiones en la información dada o del uso de información, tanto de uso no autorizado como por negligencia o por otra manera.

Firma del voluntario Fecha

Testigo/Padre/Tutor si es menor (menor de 18 años de edad) Fecha

Yo no he sido condenado/convicto o declarado culpable por disputa de cualquier crimen: incluyendo delitos graves y delitos menores.

Yo he sido condenado/convicto o declarado culpable por disputa de los siguientes crímenes: incluyendo delitos graves y delitos menores, pero no incluyendo convocatoria por tráfico a no ser que resultaran en suspensión o revocación de su licencia de conducir (use hoja adicional para explicar la naturaleza de la condena, fecha y juzgado/tribunal y anéxelo al formulario de renuncia):

OFFICE USE ONLY		
ICHAT Completed _____		
Sex Offender Registry Check Completed _____	ID Issued _____	

DECLARACION PARA APLICANTES VOLUNTARIOS

Yo certifico que las respuestas dadas aquí son ciertas y completas para expresar lo mejor de mis conocimientos.

Yo autorizo una investigación de todas las declaraciones contenidas en esta aplicación para voluntarios de las Escuelas Publicas de Grand Rapids, y yo he firmado voluntariamente la página anexa de Autorización de antecedentes penales/ Renuncia de responsabilidad y la Forma de Liberación de Reclamos. Yo entiendo y estoy de acuerdo que tengo la obligación de notificar inmediatamente al administrador del edificio y/o al oficial de la escuela, si soy acusado con y/o convicto de cualquier crimen, sea delito grave o delito menor, (esto no incluye convocatorias judiciales por trafico, a menos que esta violación de trafico resultara en la suspensión o revocación de su licencia de conducir).

Esta aplicación será considerada vigente por un periodo de tiempo que no exceda los 100 días. Cualquier aplicante que desee ser considerado después de este periodo, deberá informarse si la aplicación ha sido o no ha sido aceptada.

Yo entiendo y reconozco que cualquier relación voluntaria con las Escuelas Publicas de Grand Rapids es por mi “propia voluntad”, lo que significa que el voluntario puede renunciar en cualquier momento y las Escuelas Públicas de Grand Rapids pueden liberar al voluntario en cualquier momento con o sin motivo. No existe el derecho de propiedad o derecho a ser un voluntario en las Escuelas Públicas de Grand Rapids. Queda entendido que la relación de “voluntad propia” no puede cambiarse por ningún documento escrito, a menos que el cambio sea específicamente reconocido por escrito por el Superintendente.

Al firmar este documento, Yo entiendo que cualquier informacion falsa ofrecida por mí en esta aplicación o en cualquier entrevista dara lugar a mi liberación.

Yo entiendo que servir como voluntario en el distrito no tiene ninguna compensación/pago financiero. Yo entiendo también, que yo estoy requerido/obligado a obedecer todas las pólizas, reglas/regulaciones y procedimientos del distrito.

Firma del aplicante a voluntario

Fecha

ESCUELAS PÚBLICAS DE GRAND RAPIDS | DECLARACION de CONFIDENCIALIDAD para VOLUNTARIOS

Yo, _____, reconozco que, como parte de mis actividades, tendré acceso a información confidencial de los estudiantes. Esta información puede ser en forma grados, rendimiento en tareas de aula, dirección y número de teléfono, condiciones médicas o cuestiones disciplinarias. También entiendo que esta información está protegida por los Derechos Educativos de la Familia y Ley de Privacidad (FERPA) y la divulgación de información confidencial de los estudiantes sin autorización es una violación de la ley.

_____ (favor escriba sus iniciales) No revelaré, bajo ninguna circunstancia, la información confidencial o información personal identificable de los estudiantes en las Escuelas Públicas de Grand Rapids a cualquier entidad sin el previo consentimiento por escrito de GRPS, el padre/tutor o el estudiante elegible (estudiante de 18 años o mayor).

HE LEÍDO Y ENTENDIDO LA DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD ANTES MENCIONADA Y ESTOY DE ACUERDO CON EL CUMPLIMIENTO DE ESTA.

Nombre

Firma

Organización/Posición

Fecha

Gracias por ofrecerse como voluntario en las Escuelas Públicas de Grand Rapids.
El sistema de las Escuelas Públicas de Grand Rapids es una institución con igualdad de oportunidades.