

SANTA MONICA – MALIBU UNIFIED SCHOOL DISTRICT
AYUDA DE VOLUNTARIO

Apellido: _____ Vencimiento: _____

SOLICITUD / ACUERDO PARA SERVICIOS DE VOLUNTARIO

ESTE ACUERDO es por este medio asentado por el Distrito Escolar “Santa Monica – Malibu Unified School District”, más delante referido como DISTRITO, y:

(Por favor letra de molde) Nombre, Apellido del Voluntario

Nombre del Estudiante (si es un padre)

Dirección Ciudad y Código Postal para correspondencia

Número de Teléfono

Más delante referido como VOLUNTARIO.

El VOLUNTARIO está de acuerdo en proveer al DISTRITO los servicios enumerados en la Sección D de este acuerdo bajo los siguientes términos y condiciones::

- A. Los servicios comenzarán en _____(escuela) el _____(fecha)
Y se completarán antes del _____. (Nomás de cuatro años de la fecha en que comiencen).
- B. El VOLUNTARIO está de acuerdo y entiende que mientras esté realizando trabajo en una capacidad de voluntario, el/ella no es empleado(a) del DISTRITO y no tiene autorización para recibir salario o beneficios de ninguna clase o naturaleza normalmente provistos a empleados del DISTRITO.
- C. El VOLUNTARIO está de acuerdo a defender, indemnizar y mantener inocuo al DISTRITO, su Consejo de Fideicomisarios, empleados y agentes de cualquier y toda responsabilidad o pérdida que surja de cualquier forma de negligencia en el desempeño de este Acuerdo, incluyendo pero no estando limitado a cualquier reclamo debido a cualquier lastimadura daño sufrido por el VOLUNTARIO, y/o dependientes pequeños del VOLUNTARIO aún no inscritos en a escuela.
- D. El VOLUNTARIO está de acuerdo a proveer prueba negativa de tuberculosis con anterioridad al servicio
- E. El VOLUNTARIO está de acuerdo en cumplir con todas las leyes Federales, Estatales, Municipales y del Distrito, reglas y regulaciones que son ahora, o pueden ser en el futuro aplicables al VOLUNTARIO, **incluyendo cumplimiento con el Código de Educación 35021 – Requisitos para Servicio de Voluntario en las Escuelas**
- F. Yo entiendo que, en conexión con mi solicitud como voluntario, el Distrito obtendrá información que tiene que ver con mis servicios de voluntario, incluyendo la información de la Ley de Megan “Megan’s Law” e información de archivos públicos, convicciones documentadas, acciones judiciales civiles, embargos fiscales, o juicios pendientes contra mí.
- G. Los voluntarios deben contestar honestamente las dos preguntas de abajo. Si la respuesta es sí a cualquiera de las preguntas, deben adjuntar una explicación escrita, incluyendo las fechas, delitos específicos, y la ciudad, condado y estado en el cual estos ocurrieron.
 - a. ¿Ha sido condenado alguna vez usted por alguna ofensa sexual o algún crimen?
___ Si ___ No
 - b. ¿Ha estado sujeto alguna vez usted a alguna orden judicial que implica algún abuso sexual, físico o verbal incluso, pero no limitado a alguna violencia doméstica o mandato de acoso civil u orden de protección ?
___ Si ___ No

Forma de Información Aclarada de Tuberculosis y Contacto de Emergencia para Voluntarios

Nombre: _____ Fecha: _____
Dirección: _____
Número de Teléfono: _____
Persona a Notificar en Caso de Emergencia:
Nombre: _____ Relación: _____
Teléfono #: _____

Favor de Notar: El Código de Salud y Seguridad de California, Sección 3454, y el Consejo de Educación requiere que los voluntarios documenten estar libres de tuberculosis en un transcurso de sesenta (60) días antes de empezar y de ahí en adelante cada cuatro años. El examen inicial debe consistir de una prueba de la piel mantoux (no rayos X del pecho, a menos que el voluntario pueda documentar por escrito una historia de prueba de la piel positiva previa. De ser así, se requiere rayos X del pecho antes de ser voluntario. El requisito del examen será satisfecho por un certificado del proveedor de salud estableciendo que el voluntario está libre de TB activa.)

Esta sección debe ser leída y firmada por el voluntario antes de la administración de la prueba de TB por la enfermera de la escuela (o de la oficina de salud del Distrito- teléfono número 310-450-8338 x218).

Esta es para certificar que a lo mejor de mi conocimiento, No he tenido / no estoy:

1. **Tuberculosis activa en el pasado, estado en INH, PAS o ninguna otra terapia antituberculosis.**
2. **Embarazada.**
3. **Prueba de la piel positiva de tuberculosis en el pasado.**
4. **Tomando medicamento de cortisona, he tenido inmunización de sarampión o estado en quimioterapia en el mes pasado.**

Autorizo a servicios de salud de Santa Monica – Malibu Unified School District de que me administre una prueba de la piel mantoux.

Por medio de la presente juro y afirmo que todas las respuestas y declaraciones aquí contenidas son verdaderas, y estoy de acuerdo y entiendo que cualquier declaración falsa de hechos materiales contenidos en esta solicitud resultarán en la pérdida de mi parte de todos los derechos a ser voluntario, ya sean en el presente o en el futuro, en los servicios del Santa Monica – Malibu Unified School District.

Fecha: _____ Firma del Solicitante: _____

Para Uso de Oficina Solamente
Prueba Mantoux: Fecha dada: _____ Dada por: _____
Fecha leída: _____ Resultado: _____ Leído por: _____
Rayos-X Fecha recibido: _____ Resultado: _____
Firma: Enfermera de la Escuela: _____ Fecha: _____

DESCRIPCION Y EJEMPLOS DE VOLUNTARIOS DEL NIVEL I Y NIVEL 2

NIVEL 1 Voluntarios Trabajando Bajo la Supervisión Constante de un Empleado Certificado

Estos voluntarios sirven durante y después horas de escuela para trabajar en los salones, en el campus, o en programas escolares especiales. Ejemplos incluirían: asistente en el lonche, supervisión del patio de juegos, asistente del salón o ayudante, asistiendo en la biblioteca, y asistiendo durante el lonche o club después de la escuela o actividad escolar.

NIVEL2 Voluntarios Trabajando Bajo la Supervisión de Empleado Certificado Pero Ocasionalmente sin Supervisión al Trabajar Con Estudiantes

Ejemplos incluirían entrenadores atléticos, entrenadores de artes de ejecución, tutores, chaperones en viajes durante la noche, y voluntarios que conducen vehículos transportando a otros estudiantes que no sean sus propios hijos en viajes de estudio y otras actividades,

Usar la siguiente tabla como guía par los requisitos de solicitud para voluntarios.

REQUISITOS PARA VOLUNTARIOS

	NIVEL 1 Bajo la Supervisión Constante de un Empleado Certificado	NIVEL 2 Bajo la Supervisión de Empleado Certificado Pero Ocasionalmente sin Supervisión al Trabajar Con Estudiantes
Ejemplos de Actividades:	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisión en el lonche • Supervisión en el patio de juegos • Asistente del salón o ayudante asistiendo en la biblioteca • Asistente en el lonche o club o actividad • Voluntarios que acompañan en viajes de estudio (no durante la noche) 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrenadores atléticos • Entrenadores de artes de ejecución • tutores • chaperones en viajes de estudio durante la noche
Solicitud de Voluntario	Si	Si
Prueba de TB – Cada 4 Años	Si	Si
Investigar Megan’s Law – Cada Año	Si	No
Licencia de Conducir E investigar en DMV	Para Conductores en Viajes de Estudio	Solo Si Conducen a Estudiantes
Aprobación a Nivel Local (Administrador Local)	Si	Si
Aprobación a Nivel del Distrito (Recursos Humanos)	No	Si
Aclaración de Huellas	No	Si