



## Voluntarios: Solicitud de Verificar Historia Criminal

Departamento De  
Recursos Humanos  
36525 SE Industrial Way  
PO Box 547 (correo)  
Sandy, OR 97055  
(503)668-5541

Complete el solicitud y devuelva lo a la escuela/programa  
donde desea servir de voluntario. Es necesario llenar todas  
las partes a menos que excepciones indicadas.

Apellido	Nombre	Segundo Nombre	Sexo		Fecha de nacimiento
			M	F	/ /

Permiso de conducir y estado de origen	Número de seguridad social (obligatorio)	Todos los nombres utilizados previamente

Dirección completa	ciudad	Estado	Código postal	Número de teléfono

¿Ha vivido Ud. en Oregon los últimos tres años?       Si       No

¿Ha sido condenado por cualquier crimen?       Si       No

**Si sí, ponga en una lista la fecha y todas las ciudades y estados en los cuales usted tiene una convicción criminal.**

---



---



---

En política del Distrito es obligatorio para el Distrito negar voluntarios privilegios a cualquiera persona condenada por determinados crímenes y faltas (los enumerados en ORS.342.143). Además, el Distrito reserva el derecho a negar a unas personas privilegios de voluntarios basados en el tipo de delito y crímenes recientes y en antecedentes penales. El Departamento de Seguridad Pública o director de la escuela puede revocar los privilegios de un voluntario en cualquier momento si la presencia del voluntario se considera perjudicial o peligrosa al ambiente de aprendizaje.

Una copia de los crímenes enumerados en ORS.342.143 está disponible en la oficina de distrito o en línea en [www.oregontrailschools.com](http://www.oregontrailschools.com) adentro de Departamentos/Recursos Humanos

El Distrito Escolar Oregon Trail esforzara garantizar un ambiente seguro de aprendizaje para nuestros hijos. Por lo tanto, cualquiera persona que rehúsa una verificación de antecedentes penales no estará permitido ofrecerse. No hay excepciones.

Doy mi consentimiento a un cheque de registros criminales y civiles por el Distrito Escolar Oregon Trail.

Firma Solicitante: \_\_\_\_\_ fecha: \_\_\_\_\_

Uso Oficial		Investigador	fecha
Preparado ofrecerse	si	No-razón: no califique, orden de detención, delitos graves, otro.	

# Distrito Escolar Oregon Trail

## Formulario de Inscripción Voluntario Escolar

**Escuela Preferente:**

BMS    CRMS    Cottrell    Firwood    Kelso    Naas    OTPA    SGS    SHS    WES    WMS

---

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ Inicial: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Teléfono de casa: \_\_\_\_\_ Teléfono de negocios: \_\_\_\_\_

Dirección email: \_\_\_\_\_

INFORMACION DE EMERGENCIA: En caso de emergencia, por favor notifique: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono de casa: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono de trabajo: \_\_\_\_\_

---

**Tipo de Voluntario:**

Padre    Estudiante    Miembro de Comunidad    Otro: \_\_\_\_\_

**Tiempo preferido para ofrecerse:**

Diariamente    Cada Semana    Mensualmente    De vez en cuando

**Días Preferidos de la semana:**

lunes    martes    miércoles    jueves    viernes

Horas disponibles del día: De \_\_\_\_\_ hasta \_\_\_\_\_

**Tipo preferido del trabajo de voluntario:**

Sala de clase    Biblioteca    Oficinista    Eventos Especiales    Excursiones    Club de Padres y Maestros

**Recursos/Enriquecimiento:**

¿Tiene Ud. Cualquiera de los siguientes que usted quiere compartir con estudiantes?

Pasatiempo: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

Destrezas Especiales: \_\_\_\_\_

**Comentarios o Ideas:** \_\_\_\_\_

---

Nombre de niño: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Maestro: \_\_\_\_\_

Nombre de niño: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Maestro: \_\_\_\_\_

Nombre de niño: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Maestro: \_\_\_\_\_

Por favor complete ambos lados de esta forma. La forma debe ser completada anualmente.

---

**Para el uso solamente del Coordinador Voluntarios Escolares:**

Completó la Orientación los Voluntarios    Si    No