

*Todos los individuos que desean ser voluntarios deben llenar este formulario, el formulario de Verificación de Historia Criminal y pasar una verificación de antecedentes penales ANTES de ser voluntario en cualquier capacidad.*

*Por favor asegúrese de que todas las respuestas sean EXHAUSTIVAS Y VERACES. Proporcionar información falsa y/u omitida resultara en la denegación de su solicitud.*

## Su información

Fecha	
Nombre	
Domicilio	
Ciudad, Estado, Código Postal	
Teléfono de Casa	
Teléfono de trabajo o celular	
Correo electrónico	

## Disponibilidad:

¿Durante qué horas estás disponible para ser voluntario?

- Mañana  
 Mediodía  
 Tarde

¿En cuál(es) escuela(s) estas más interesado en ser voluntario? (por favor circule)

**Escuela Primaria Aiken**

**Escuela Primaria Alameda**

**Escuela May Roberts**

**Escuela Secundaria de Ontario**

**Escuela Preparatoria de Ontario**

## Intereses:

¿En qué áreas estás interesado en ser voluntario?

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Asistente de oficina                 | <input type="checkbox"/> Departamento de Transporte / Rutas del Autobus Escolar |
| <input type="checkbox"/> Asistente de la biblioteca           | <input type="checkbox"/> Otro _____   |
| <input type="checkbox"/> En el salón de clase                 |   |
| <input type="checkbox"/> En días de campo                     |   |
| <input type="checkbox"/> Recaudación de fondos                |   |
| <input type="checkbox"/> Actividades después de escuela       |   |
| <input type="checkbox"/> Acompañante durante el almuerzo      |   |
| <input type="checkbox"/> Deportes/Director Técnico            |   |
| <input type="checkbox"/> Actividades de voluntario desde casa |   |

## Volver formulario a:

La escuela de su niño

**O**

Rosalinda Keen , Recepcionista

195 SW Third Avenue, Ontario OR 97914

541-889-5374, ext 3221 Email: rkeen@ontario.k12.or.us



## Verificación del Pasado Criminal De Aplicantes Para Ser Voluntario

**Por favor asegurese de que todas las respuestas sean EXHAUSTIVAS Y VERACES. Proporcionar informacion falsa y/u omitida resultara en la denegacion de su solicitud.**

### USAR LETRA DE MOLDE CLARA

NOMBRE \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_  
Apellido / Nombre / Medio Mes / Dia / Año

Otros Nombres/Apellidos que ha usado previamente (incluye el nombre de soltera)

Domicilio

Ciudad :

Estado :

Codigo Postal:

Número de Seguro Social \_\_\_\_\_ Número de Licencia de Manejar/Tarjeta de Identificación \_\_\_\_\_/Estado \_\_\_\_\_

1. ¿ALGUNA vez a sido condenado por algún crimen sexual? SI  NO

Si contestó sí, ¿fue la condena en Oregon u otro estado? Cual estado \_\_\_\_\_

¿Se utilizó fuerza al cometer el crimen o fue el abuso contra un menor de edad? SI  NO

2. ¿ALGUNA vez a sido condenado por un crimen violento o amenaza de violencia? SI  NO

Si contestó sí, ¿fue la condena en Oregon o en algún otro estado? Cual estado \_\_\_\_\_

3. ¿ALGUNA vez ha sido condenado por un crimen relacionado a drogas o bebidas alcoholicas?

SI  NO

Si contestó sí, ¿fue la condena en Oregon o en algún otro estado? Cual estado \_\_\_\_\_

Que año \_\_\_\_\_

4. ¿ ALGUNA vez ha sido condenado de cualquier otro crimen, excepto una violación menor de tráfico?  
(Incluye crímenes de tráfico)

SI  NO

5. ¿Ha sido arrestado en los últimos tres años por un crimen cual todavia no a sido absuelto o cual no se a resolucionado?

SI  NO

**Por la presente otorgo permiso al Distrito Escolar de Ontario para verificar los registros civiles o penales para verificar cualquier declaración hecha en este formulario.**

Firma del aplicante \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_