

DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE COLUSA

745 10th St.
Colusa, CA 95932

PAQUETE DE VOLUNTARIADO

REQUISITOS PARA LA SELECCIÓN DE VOLUNTARIOS

El Distrito Escolar Unificado de Colusa da la bienvenida y alienta la participación de los padres/tutores, miembros de la comunidad, empresas, organizaciones comunitarias, instituciones de educación superior y el ejército. Con el fin de brindar a los estudiantes un entorno seguro y permitir una variedad de oportunidades para el voluntariado, la participación voluntaria se clasifica en 3 categorías. Dependiendo de la categoría, el personal del distrito debe completar ciertos procesos antes de ser voluntario. Todos los voluntarios serán procesados anualmente.

CATEGORÍA A

Visitantes o invitados que ingresan a una escuela para un evento único. Esta persona no tiene exposición o contacto sin supervisión con niños. Los ejemplos típicos incluyen el lector invitado de Leer a Traves de America, el orador invitado / de recursos, el miembro del panel del proyecto senior, el voluntario de una vez para la escuela o el evento del salón de clases, u otro día o actividad de tipo invitado. Los padres que asisten a la escuela para participar en una actividad de participación de los padres, como ceremonias de entrega de premios, maratón, asambleas, etc. con sus hijos, también se consideran visitantes o invitados.

Requisitos de revisión:

- Ser patrocinado o aprobado por un sitio escolar o empleado del distrito
- Ser capaz de presentar algún tipo de identificación con foto emitida por el gobierno actual (licencia de conducir, pasaporte, identificación militar, EE. UU. u otra identificación del gobierno)
- Regístrese en la "Hoja de registro de voluntarios" aprobada por el distrito en la oficina principal, que incluye una declaración de antecedentes penales.
- Se le solicitará que muestre una insignia de identificación de voluntario que se entregará al finalizar la actividad voluntaria del día.
- Deténgase aquí

CATEGORÍA B

Voluntarios con exposición grupal que tienen poca o ninguna exposición directa sin supervisión o contacto con niños, voluntarios que participan en actividades escolares en entornos abiertos y públicos, y voluntarios con exposición en el salón de clases que trabajan con niños y son supervisados por personal del distrito. Las condiciones de los voluntarios suelen ser entornos públicos y aulas donde el personal u otros adultos pueden observar en todo momento, sin pasar tiempo a solas con los niños y siempre a la vista sin obstrucciones. Los ejemplos típicos incluyen tutoría en el salón de clases, lectura en el salón de clases, asistencia en el salón de clases y programas extracurriculares supervisados por personal del distrito, acompañantes de excursiones (sin necesidad de conducir), así como voluntarios fuera del salón de clases, como ayudantes de oficina, asistencia fuera del salón de clases, funciones organizadas. asociado con organizaciones escolares como la fundación escolar, el consejo del sitio, etc.

Requisitos de revisión:

- Ser patrocinado o aprobado por un sitio escolar o empleado del distrito.
- Ser capaz de presentar algún tipo de identificación con foto emitida por el gobierno actual (licencia de conducir, pasaporte, identificación militar, identificación de los EE. UU. u otra identificación del gobierno). Por recomendación del Departamento de Justicia de México, no se reconocen las tarjetas de identidad y registro de votantes. Tampoco se reconocen las tarjetas de seguro social de EE. UU. y los certificados de nacimiento sin una licencia de conducir de EE. UU. adjunta.
- Complete y envíe para su aprobación el Paquete de Solicitud de Voluntarios Escolares del distrito (Formulario TB-prueba de tuberculosis, Solicitud y Código de Conducta).
- Distrito Escolar Unificado de Colusa se reserva el derecho de exigir la toma de huellas dactilares. Es posible que se requieran antecedentes penales para determinar si el solicitante no puede ser voluntario según lo especificado en la sección 35021 et seq del Código de Educación de California.
- Regístrese en la "Hoja de registro de voluntarios" aprobada por el distrito en la oficina principal, que incluye una declaración de antecedentes penales.
- Una vez aprobado, se le solicitará que muestre una insignia de identificación de voluntario que se entregará al finalizar la actividad voluntaria del día.

CATEGORÍA D

Voluntarios con exposición ilimitada, que trabajan con niños y pueden no estar supervisados por el personal del distrito. Es probable que este voluntario tenga una interacción directa y sin supervisión con los niños. Los ejemplos típicos incluyen entrenadores voluntarios, personal de apoyo de atletismo de la escuela preparatoria, tutoría fuera del sitio, tutoría, todos los conductores voluntarios (incluidos los conductores únicos o recurrentes) y chaperones nocturnos. Las condiciones suelen incluir un entorno fuera del campus y tiempo de soledad sin supervisión. Los voluntarios de Categoría D que regresan y que tienen una autorización de huellas dactilares actual en el archivo de Distrito Escolar Unificado de Colusa. **NO** necesitan que se les tomen las huellas dactilares anualmente. Sin embargo, se requiere un Paquete de Solicitud de Voluntario Escolar cada año.

Requisitos de revisión:

- Ser patrocinado o aprobado por un sitio escolar o empleado del distrito
- Ser capaz de presentar algún tipo de identificación con foto emitida por el gobierno actual (licencia de conducir, pasaporte, identificación militar, identificación de los EE. UU. u otra identificación del gobierno).
- Complete y envíe para su aprobación el Paquete de Solicitud de Voluntarios Escolares del distrito (Formulario TB-prueba de tuberculosis, Solicitud y Código de Conducta).
- Los nuevos voluntarios deben enviar sus huellas dactilares a las bases de datos estatales y nacionales. Las tarifas de registro de huellas dactilares son responsabilidad del voluntario (la oficina del alguacil requiere una tarifa única de aproximadamente \$ 10- \$ 25 y la responsabilidad del voluntario). Los voluntarios que regresan cuyas huellas dactilares se hayan aprobado previamente en la Categoría D **no necesitan volver a enviar las huellas dactilares**. Sin embargo, se requiere un Paquete de Solicitud de Voluntario Escolar cada año.
- Regístrese en la "Hoja de registro de voluntarios" aprobada por el distrito en la oficina principal, que incluye una declaración de antecedentes penales.
- Una vez aprobado, se le solicitará que muestre una insignia de identificación de voluntario que se entregará al finalizar la actividad voluntaria del día.

DATOS RÁPIDOS SOBRE LA SELECCIÓN DE VOLUNTARIOS

CATEGORÍA A • Visitante o invitado para un evento único • Ninguna exposición o contacto sin supervisión con los estudiantes Ejemplos: • Lector invitado de Leer a Traves de America • Orador invitado/recurso o presentación en el aula • Membro del panel de presentación del proyecto Senior • Voluntario por única vez para un evento en la escuela/aula • Padres almorzando con su hijo/a • Padres que participant en actividades de participación como asambleas, maratón-caminata, etc. Requisitos de Revisión: • Patrocinado o aprobado por el sitio o empleado del distrito • Mostrar ID al sitio • Regístrese en el sitio • Llevar un insignia con su nombre en el sitio escolar *No require Paquete de Solicitud de Voluntario	CATEGORÍA B • Exposición grupal con supervision directa del personal • Exposición en el aula supervisada por el personal del distrito • Aulas / lugares públicos donde el personal/los adultos pueden observar en todo momento • Siempre a la vista sin obstrucciones • No hay tiempo solitario con los estudiantes Ejemplos: • Asistencia en el aula, tutoría o lectura • Voluntarios de patrulla de padres de la policía escolar • Acompañantes de excursiones (los conductors también deben seguir los procedimientos del distrito con respect a la licencia y la cobertura de seguro) • Voluntarios no en las aulas (oficina y Consejo Escolar) Requisitos de Revisión: • Patrocinado o aprobado por el sitio o empleado del distrito • Mostrar identificación al sitio (el sitio fotocopia y envía al distrito con el Paquete de Solicitud de Voluntario) • Regístrese en el sitio • Llevar un insignia con sun ombre en el sitio escolar • Presentar el Paquete de Solicitud de Voluntarios del distrito (Formualrio TB, Solicitud y Código de Conducta) • <u>Distrito Escolar Unificado de Colusa se reserve el derecho de solicitar la toma de huellas dactilares</u> (la oficina del aguacil exige un pago único de aproximadamente \$10-\$25 y es responsabilidad del voluntario).
CATEGORÍA D • Exposición sin restricciones/interacción sin supervision con los estudiantes • Entorno fuera del campus y tiempo de soledad sin supervisión Ejemplos: • Entrenadores voluntaries sin cita • Personal de apoyo al atletismo • Conductores Voluntarios • Tutoría/Tutoría fuera del sitio • Acompañantes durante la noche Requisitos de Revisión: • Patrocinado o aprobado por el sitio o empleado del distrito • Regístrese en el sitio • Wear name badge when on site • Presentar el Paquete de Solicitud de Voluntarios del distrito (Formualrio TB, Solicitud y Código de Conducta) • Categoría D verificación de antecedentes: OBLIGATORIA DOJ & FBI Autorización de huellas dactilares (la oficina del aguacil require una tarifa única de aproximadamente \$10-\$25 y la responsabilidad del voluntario).	

Distrito Escolar Unificado de Colusa
Aplicación de Voluntario

Año Escolar: _____

Fecha: _____ Patrocinado del distrito: _____ Sitio: _____

Nombre Completo: _____

Dirección: _____ FDN: _____

Teléfono de Casa: _____ Email: _____ Celular: _____

Notificar en Caso de Emergencia:

Empleador Actual: _____

DL # / ID #: _____

Voluntario de Regreso: Sí ☐ No ☐

¿Estás dispuesto(a) a administrar Naloxona (Narcan) en caso de una emergencia? ☐ Sí ☐ No

¿Tiene algún cargo penal pendiente en su contra? ☐ Sí ☐ No

¿Alguna vez ha sido condenado * por un delito grave o un delito menor? ☐ Sí ☐ No

¿Alguna vez lo condenaron * por un delito relacionado con el sexo, las drogas o las armas? ☐ Sí ☐ No

¿Está obligado a registrarse como delincuente sexual según el Código Penal 290.95 ☐ Sí ☐ No

* La condena incluye una declaración de culpable por un tribunal en un juicio con o sin un jurado o una declaración o veredicto de culpabilidad.

Si es SÍ, por favor explique: _____

Padres/Tutores Voluntarios: Por favor indique si planea conducir para una excursión durante el año escolar Sí ☐ No ☐

Por favor enumere los nombres de su (s) hijo (s): _____

Por razones de seguridad, el personal del nivel del distrito llevará a cabo una verificación de antecedentes. Las asignaciones de voluntarios pueden finalizarse si el servicio no es satisfactorio o si el distrito escolar ya no lo necesita. No puede ofrecerse como voluntario si se le exige que se registre como delincuente sexual según las leyes de California.

Doy mi permiso para que se investiguen mis referencias personales y profesionales y hago que el distrito y cualquier persona que proporcione al distrito información se considere sin responsabilidad. Al firmar mi nombre a continuación, declaro bajo pena de perjurio, que toda la información en esta solicitud es verdadera y correcta. También declaro que he leído y acepto seguir el "Código de Conducta del Voluntario".

Firma de Voluntario

Fecha

To be completed by Site Level Staff:

TB Test completed (date): _____

Volunteer category (check appropriate box)

Category B

Category D + Fingerprinting

To be completed by DO Staff:

DISTRICT PROCESSING DATE: _____

DISTRICT PERSONNEL: _____ Cleared

Volunteer Service Ended:

Reason for leaving:

Child no longer at school

Moved

Illness

Employment

Requested

Other

DISTRICT PROCESSING DATE: _____

DISTRICT PERSONNEL: _____

CÓDIGO DE CONDUCTA DEL VOLUNTARIO
(ESTE DOCUMENTO DEFINE LAS EXPECTATIVAS DEL DISTRITO PARA TODOS LOS VOLUNTARIOS)

Como voluntario, acepto cumplir con el siguiente código de conducta para voluntarios:

1. Inmediatamente después de llegar, me registraré en la oficina principal del sitio.
2. Usaré o mostraré identificación de voluntario cuando la escuela así lo requiera.
3. Usaré SOLO instalaciones de baño para adultos.
4. Acepto nunca estar solo con estudiantes individuales que no estén bajo la supervisión de maestros o autoridades escolares.
5. No contactaré a los estudiantes fuera del horario escolar sin el permiso de los padres de los estudiantes.
6. Estoy de acuerdo en no intercambiar números de teléfono, direcciones de correo electrónico dirige o cualquier otra información del directorio casa con los estudiantes para cualquier propósito, a menos que sea como parte de mi papel como voluntario. Intercambiaré información del directorio de inicio solo con la aprobación de los padres y la administración.
7. Mantendré la confidencialidad fuera de la escuela y compartiré con los maestros y / o administradores escolares cualquier inquietud que pueda haber relacionado con el bienestar y / o la seguridad del estudiante.
8. Acepto no transportar estudiantes sin el permiso por escrito de los padres o tutores o sin el permiso expreso de la escuela o el distrito y cumplir con los Procedimientos del Distrito al transportar estudiantes.
9. No divulgaré, usaré o divulgaré fotografías de estudiantes o información personal sobre estudiantes, si mismo u otros.
10. Acepto seguir el procedimiento del distrito para seleccionar voluntarios.
11. Acepto notificar al director de la escuela si soy arrestado por un delito menor o un delito grave relacionado con delitos sexuales, drogas o armas.
12. Acepto hacer solo lo que sea en el mejor interés personal y educativo de cada niño con quien entre en contacto.

Acepto seguir el Código de Conducta del Voluntario en todo momento o dejar de ofrecerme como voluntario inmediatamente.

Imprimir Nombre _____ Firma _____

Fecha _____ Número de Teléfono _____



California Adult Tuberculosis Risk Assessment



- Use this tool to identify asymptomatic **adults** for latent TB infection (LTBI) testing.
- **Do not repeat testing** unless there are **new risk factors** since the last test.
- Do not treat for LTBI until active TB disease has been excluded:

For patients with TB symptoms or an abnormal chest x-ray consistent with active TB disease, evaluate for active TB disease with a chest x-ray, symptom screen, and if indicated, sputum AFB smears, cultures and nucleic acid amplification testing. A negative tuberculin skin test or interferon gamma release assay does not rule out active TB disease.

LTBI testing is recommended if any of the boxes below are checked.

- ☐ **Birth, travel, or residence** in a country with an elevated TB rate for at least 1 month
 - Includes any country other than the United States, Canada, Australia, New Zealand, or a country in western or northern Europe
 - If resources require prioritization within this group, prioritize patients with at least one medical risk for progression (see the California Adult Tuberculosis Risk Assessment User Guide for this list).
 - Interferon Gamma Release Assay is preferred over Tuberculin Skin Test for non-U.S.-born persons ≥ 2 years old
- ☐ **Immunosuppression**, current or planned
 - HIV infection, organ transplant recipient, treated with TNF-alpha antagonist (e.g., infliximab, etanercept, others), steroids (equivalent of prednisone ≥ 15 mg/day for ≥ 1 month) or other immunosuppressive medication
- ☐ **Close contact** to someone with infectious TB disease during lifetime

Treat for LTBI if LTBI test result is positive and active TB disease is ruled out.

- ☐ **None**; no TB testing is indicated at this time.

Provider Name: _____

Assessment Date: _____

Patient Name: _____

Date of Birth: _____

See the California Adult Tuberculosis Risk Assessment User Guide for more information about using this tool. To ensure you have the most current version, go to the [TB RISK ASSESSMENT page](https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/TB-Risk-Assessment.aspx) (<https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/TB-Risk-Assessment.aspx>)





California Adult TB Risk Assessment User Guide



Avoid testing persons at low risk

Routine testing of persons without risk factors is not recommended and may result in unnecessary evaluations and treatment because of falsely positive test results.

Prioritize persons with risks for progression

If health system resources do not allow for testing of all non-U.S. born persons from a country with an elevated TB rate, prioritize patients with at least one of the following medical risks for progression:

- diabetes mellitus
- smoker within past 1 year
- end stage renal disease
- leukemia or lymphoma
- silicosis
- cancer of head or neck
- intestinal bypass/gastrectomy
- chronic malabsorption
- body mass index ≤ 20
- History of chest x-ray findings suggestive of previous or inactive TB (no prior treatment). Includes fibrosis or non-calcified nodules, but does not include solitary calcified nodule or isolated pleural thickening. In addition to LTBI testing, evaluate for active TB disease.

United States Preventive Services Task Force

The USPSTF has recommended testing persons born in or former residents of, a country with an elevated tuberculosis rate and persons who live in or have lived in high-risk congregate settings such as homeless shelters and correctional facilities. Because the increased risk of exposure to TB in congregate settings varies substantially by facility and local health jurisdiction, clinicians are encouraged to follow local recommendations when considering testing among persons from these congregate settings. The USPSTF did not review data supporting testing among close contacts to persons with infectious TB or among persons who are immunosuppressed because these persons are recommended to be screened by public health programs or by clinical standard of care.

Children

This risk assessment tool is intended for adults. A risk assessment tool created for use in California for children is available on the [TBCB Risk Assessment page](https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/CDPH%20Document%20Library/TBCB-CA-Pediatric-TB-Risk-Assessment.pdf). ([https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/CDPH%20Document%20Library/TBCB-CA-Pediatric-TB-Risk-](https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/CDPH%20Document%20Library/TBCB-CA-Pediatric-TB-Risk-Assessment.pdf)

Assessment.pdf)

Local recommendations

Local recommendations and mandates should also be considered in testing decisions. Local TB control programs can customize this risk assessment according to local recommendations. **Providers should check with local TB control programs for local recommendations.** A directory of TB Control Programs is available on the [CTCA website](https://www.ctca.org/locations.html). (<https://www.ctca.org/locations.html>)

Mandated testing and other risk factors

Several risk factors for TB that have been used to select patients for TB screening historically or in mandated programs are not included among the components of this risk assessment. This is purposeful in order to focus testing on patients at highest risk. However, certain populations may be mandated for testing by statute, regulation, or policy. This risk assessment does not supersede any mandated testing. Examples of these populations include: healthcare workers, residents or employees of correctional institutions, substance abuse treatment facilities, homeless shelters, and others.

Age as a factor

Age (among adults) is not considered in this risk assessment. However, younger adults have more years of expected life during which progression from latent infection to active TB disease could develop. Some programs or clinicians may additionally prioritize testing of younger non-U.S.-born persons when all non-U.S.-born are not tested. An upper age limit for testing has not been established but could be appropriate depending on individual patient TB risks, comorbidities, and life expectancy.

Foreign travel

Travel to countries with an elevated TB rate may be a risk for TB exposure in certain circumstances (e.g., extended duration, likely contact with persons with infectious TB, high prevalence of TB in travel location, non-tourist travel). The duration of at least 1 consecutive month to trigger testing is intended to identify travel most likely to involve TB exposure. TB screening tests can be falsely negative within the 8 weeks after exposure, so are best obtained 8 weeks after return from travel.



When to repeat a test

Re-testing should only be done in persons who previously tested negative, and have new risk factors since the last assessment. In general, this would include new close contact with an infectious TB case or new immunosuppression, but could also include foreign travel in certain circumstances.

When to repeat a risk assessment

The risk assessment should be administered at least once. Persons can be screened for new risk factors at subsequent preventive health visits.

IGRA preference in BCG vaccinated

Because IGRA has increased specificity for TB infection in persons vaccinated with BCG, IGRA is preferred over the TST in these persons. Most persons born outside the United States have been vaccinated with BCG.

Previous or inactive tuberculosis

Chest radiograph findings consistent with previous or inactive TB include fibrosis or non-calcified nodules, but do not include a solitary calcified nodule or isolated pleural thickening. Persons with a previous chest radiograph showing findings consistent with previous or inactive TB should be tested for LTBI. In addition to LTBI testing, evaluate for active TB disease.

Negative test for LTBI does not rule out active TB disease

It is important to remember that a negative TST or IGRA result does not rule out active TB disease. In fact, a negative TST or IGRA in a patient with active TB disease can be a sign of extensive disease and poor outcome.

Symptoms that should trigger evaluation for active TB disease

Patients with any of the following symptoms that are otherwise unexplained should be evaluated for active TB disease: cough for more than 2-3 weeks, fevers, night sweats, weight loss, and hemoptysis.

How to evaluate for active TB disease

Evaluate for active TB disease with a chest x-ray, symptom screen, and if indicated, sputum AFB smears, cultures and nucleic acid amplification testing. A negative tuberculin skin test or interferon gamma release assay does not rule out active TB disease

Most patients with LTBI should be treated

Persons with risk factors who test positive for LTBI should generally be treated once active TB disease has been ruled out. However, clinicians should not feel compelled to treat persons who have no risk factors but have a positive test for LTBI.

Emphasis on short course for treatment of LTBI

Shorter regimens for treating latent TB infection have been shown to be as effective as 9 months of isoniazid, and are more likely to be completed. Use of these shorter regimens is preferred in most patients. Drug-drug interactions and contact to drug resistant TB are typical reasons these regimens cannot be used.

Shorter duration LTBI treatment regimens

Medication	Frequency	Duration
Rifampin	Daily	4 months
Isoniazid + rifapentine	Weekly	12 weeks*

* 11-12 doses in 16 weeks required for completion.

Patient refusal of recommended LTBI treatment

Refusal should be documented. Recommendations for treatment should be made at future encounters with medical services. If treatment is later accepted, TB disease should be excluded and CXR repeated if it has been more than 6 months from the initial evaluation; or more than 3 months if there is immunosuppression, or the prior CXR was abnormal and consistent with potentially active TB disease.

Resources

Fact Sheets for LTBI Regimens, Isoniazid+Rifapentine, Rifampin, and Isoniazid are available on the [TBCB LTBI Treatment page](http://www.cdph.ca.gov/LTBITreatment). (www.cdph.ca.gov/LTBITreatment)

U.S. Preventive Services Task Force Latent TB Infection Screening Recommendations are available on the [U.S. Preventive Services Task Force website](https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Document/UpdateSummaryFinal/latent-tuberculosis-infection-screening). (<https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Document/UpdateSummaryFinal/latent-tuberculosis-infection-screening>)

Abbreviations

AFB= acid-fast bacilli BCG= Bacillus Calmette-Guérin
CXR= chest x-ray DOT= directly observed therapy
IGRA=interferon gamma release assay LTBI= latent TB infection
MDR =multiple drug resistant NAAT= nucleic acid amplification testing
SAT= self-administered therapy TST= tuberculin skin test

