



# National School District – School Volunteer **2021-2022**

Estimado Voluntario(a):

Gracias por su interés en compartir su valioso tiempo con el Distrito Escolar National. Reconocemos que la asistencia de voluntarios en las escuelas puede enriquecer el programa educativo, aumentar la supervisión de los estudiantes, y contribuir a la seguridad de la escuela, mientras que fortalece la relación de la escuela con la comunidad. (BP1240)

La solicitud de voluntario(a) se debe llenar cada año escolar. Por favor entregue el paquete completo a su escuela de preferencia. Las solicitudes están disponibles en las escuelas y en nuestra página web [www.nsd.us](http://www.nsd.us). Los paquetes incompletos no serán procesados.

Documentos necesarios:

1. Solicitud de voluntario(a)
2. Código de conducta del voluntario(a) (firmado)
3. Licencia de conducir válida o identificación con foto
4. Copia de una verificación de una prueba negativa de tuberculosis (TB) en los últimos cuatro años (AR 1240; EC 49406)
  - a. Resultados de la prueba de la tuberculina: Cada cuatro años
  - b. Resultados de la radiografía de tórax: Cada cuatro años (con una prueba de la tuberculina positiva)

**5. Proporcione un comprobante de prueba de estatus de vacuna**

Todos los voluntarios en la escuela serán requeridos proveer a la escuela una prueba de ser vacunados completamente (incluyendo booster) cuando estén siendo voluntarios para cualquier actividad durante horas escolares.

Voluntarios son considerados "completamente vacunados" dos semanas o más después que ellos reciben la segunda dosis de la serie (Pfizer-BioNTech o Moderna), o dos semanas o más después que ellos hayan recibido la dosis de la vacuna singular (Johnson and Johnson (J&J)/Janssen). Los voluntarios tienen que mostrar prueba de la vacuna booster si la última dosis fue dada más de 6 meses antes de ser voluntario. **En conformidad con el CDPH Guía para Archivos de Vacunas Directrices y Normas, solo los siguientes modos pueden ser usados como prueba de vacuna:**

- a. Tarjeta de Archivos de Vacuna COVID-19 (dada por el Departamento de Salud y Centros de Servicios Humanos para Control y Prevención de Enfermedad o WHO Tarjeta Amarilla) el cual incluye nombre de persona vacunada, tipo de vacuna provista y fecha de última dosis administrada);
  - b. Documentación de vacuna COVID-19 de proveedor de cuidado de salud; o
  - c. Archivo digital de oficina de COVID-19 tarjeta de vacuna  
<https://myvaccinerecord.cdph.ca.gov>.
6. Voluntarios completamente vacunados tienen que usar cubrebocas en todo momento mientras están en la escuela y no tener señales de síntomas activos de COVID-19.

Nota: Los voluntarios son examinados a través del sitio del Departamento de Justicia - la Ley de Megan.  
(AR 1240; cf. 3515.5)



Los voluntarios deben estar completamente vacunados contra COVID-19 y libre de síntomas.

# National School District – Solicitud de Voluntario(a) en la Escuela

**2021-  
2022**

**\*Debe adjuntar una copia de su licencia de conducir válida o identificación con foto.**

Escuela _____	Maestro(a) _____	Grado _____
Nombre del Estudiante _____		Relación al Estudiante _____

Los datos proporcionados en este formulario son confidenciales y serán usados únicamente para los fines del programa de voluntarios en la escuela.

Nombre legal completo \_\_\_\_\_

(Primer Nombre)

(Segundo Nombre)

(Apellido)

Dirección \_\_\_\_\_

(Calle)

(Ciudad)

(Estado)

(Zona Postal)

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Teléfono de casa \_\_\_\_\_ Teléfono de empleo \_\_\_\_\_

(mes/día/año)

Teléfono celular \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

¿Tiene usted otros hijos o nietos en la escuela?  Sí  No

Nombre del niño(a) \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Nombre del niño(a) \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Nombre del niño(a) \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

¿Tiene usted experiencia como voluntario(a)?  Sí  No ¿En donde? \_\_\_\_\_

### Personas para llamar en caso de emergencia:

Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

¿Tiene cargos criminales pendientes en su contra?  Sí  No

¿Ha tenido alguna condena por un delito?  Sí  No

¿Ha tenido alguna condena por un delito sexual o relacionado con drogas o con un delito de violencia?  Sí  No

¿Se le requiere que se registre como agresor(a) sexual según el Código Penal 290.95?  Sí  No

“Entiendo que el Distrito puede investigar mis antecedentes personales y profesionales. Autorizo que mis referencias personales y profesionales sean investigadas y libro de toda responsabilidad al Distrito y a cualquier persona que le dé la información al Distrito. También entiendo que si sirvo como voluntario(a), una agencia del orden público podría investigar si tengo antecedentes penales. Es posible que como voluntario(a) pueda tener más de un contacto ocasional o infrecuente con los estudiantes. De conformidad con el Código Penal 290.95 se requiere de mí que revele a los funcionarios escolares si se me ha registrado como agresor(a) sexual. Si no doy esta información, se me podría arrestar, enjuiciar, multar o encarcelar. Al escribir mi nombre abajo, declaro bajo pena de perjurio, que no se requiere de mí, bajo el Código Penal 290.95, que revele a los funcionarios escolares que estoy registrado(a) como agresor(a) sexual, y que no he tenido ninguna condena por algún delito sexual o relacionado con drogas o con delitos de violencia, y que no existen cargos criminales pendientes en mi contra. Estoy de acuerdo en acatar las reglas y regulaciones de salud y seguridad del Distrito.”

Firma \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

**For Office Use Only:**

Background check cleared by \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ ML \_\_\_\_\_ SDSD \_\_\_\_\_ TB Clearance \_\_\_\_\_

Driver’s License or Valid Picture ID# \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_ Expiration Date \_\_\_\_\_

Application Denied/Date \_\_\_\_\_ Reason Denied \_\_\_\_\_



# Código de Conducta del Voluntario(a) | 2021-2022

**Como voluntario(a), acepto respetar el siguiente código de conducta de voluntario(a):**

1. Inmediatamente al llegar, firmaré en la oficina del director(a) o de su representante.
2. Llevaré puesta una identificación de voluntario(a) o la mostraré cuando lo requiera la escuela.
3. Solamente usaré el baño de los adultos.
4. Estoy de acuerdo en nunca estar a solas con un estudiante sin la autorización de los maestros y/o de los funcionarios escolares.
5. No tener contacto fuera de la escuela con los estudiantes.
6. Intercambiaré información del directorio de casas solo con la aprobación de los padres y de los administradores y solo si es requerida como parte de mi papel como voluntario(a). Estoy de acuerdo en no intercambiar números de teléfonos, direcciones, correos electrónicos u otros datos del directorio de casas con los alumnos para cualquier otro propósito.
7. Mantendré discreción fuera de la escuela y diré lo que me preocupa a los maestros y administradores de la escuela.
8. Estoy de acuerdo en no transportar a estudiantes sin el permiso escrito de los padres o tutores o sin la autorización expresa de la escuela o del distrito.
9. No publicaré, usaré o difundiré fotografías de los alumnos o datos personales de ellos, míos o de otros.
10. Estoy de acuerdo en no poner, transmitir, publicar o exhibir cosas perjudiciales o inconvenientes que sean amenazadoras, obscenas, que provoquen desorden, que sean sexualmente explícitas o que pudieran ser mal interpretadas como alguna forma de acoso.
11. Estoy de acuerdo en hacer solo lo que sea en el mejor interés educacional de los niños con quienes yo entre en contacto.
12. Estoy de acuerdo en seguir todas las reglas de seguridad del Distrito Escolar National incluyendo: firmar cuando llegué, usar un cubrebocas en todo momento en la escuela y cualquier requisito adicional colocado por el Distrito.
13. Doy fe de que estoy completamente vacunado contra el COVID-19 y he presentado comprobante a la oficina de la escuela.

**Estoy de acuerdo en respetar siempre el Código de Conducta del Voluntario(a) del Distrito Escolar National o de otro modo, cesar inmediatamente mi labor como voluntario(a) de los estudiantes.**

\_\_\_\_\_  
Nombre del Voluntario(a)

\_\_\_\_\_  
Escuela – Servicio de Voluntario(a)

\_\_\_\_\_  
Firma del Voluntario(a)

\_\_\_\_\_  
Fecha