

DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE CAPISTRANO

33122 Valle Road, San Juan Capistrano, CA 92675

FORMULARIO PARA VOLUNTARIOS DE NIVEL II

Estimado voluntario de nivel II,

Gracias por su interés en participar como Voluntario de Nivel II. Usted es una parte integral del Distrito Escolar Unificado de Capistrano. Su participación mejora el programa de instrucción, motiva y anima a los estudiantes.

Los voluntarios de nivel II no pueden tener contacto con los estudiantes sin supervisión y sus responsabilidades como voluntario siempre deben ser supervisadas por el personal del Distrito Escolar Unificado de Capistrano. Como voluntario de nivel II, usted deberá completar este formulario y debe ser verificado en el registro de la Ley Megan (Megan's Law en inglés) cada año escolar.

Nombre del voluntario: _____

Dirección: _____
(calle) (ciudad) (estado) (código postal)

Números de teléfonos: (____) _____ (____) _____
casa celular

Dirección de correo electrónico: _____

Nombre de la escuela: _____

Fecha de inicio del trabajo voluntario: _____

Seré voluntario: _____ en el aula
_____ en la biblioteca
_____ en los pasillos de POD o haciendo copias
_____ haciendo trabajo en la casa
_____ otro _____

He revisado el Manual para Voluntarios de CUSD y estoy consciente de que, durante el curso de mi servicio voluntario es posible que reciba información confidencial. Entiendo que es fundamental que esta información no sea difundida dentro o fuera de la comunidad escolar.

Entiendo que mis servicios de voluntario pueden terminarse a voluntad, ya sea por voluntad propia o por CUSD.

Firma del voluntario

Fecha

To be completed by CUSD staff

_____ Megan's Law website has been checked Employee's Initials

Employee's Name _____

Employee's Signature _____

_____ Date