



**DOWAGIAC UNION SCHOOL DISTRICT
VOLUNTARIOS O ACOMPAÑANTES PADRES DEL EDIFICIO
FORMA DE LANZAMIENTO**

El distrito escolar de Dowagiac Union reconoce que los voluntarios realizan un papel vital en promover actividades adicionales del plan de estudios educativos para el beneficio de los estudiantes, del personal y del bienestar público. Para tomar las medidas necesarias para la seguridad de todos los estudiantes y personal, se les pide que los voluntarios tengan una comprobación de antecedentes criminales limitada en archivo cada año. Este informe será mantenido en archivo en la oficina del superintendente.

Es la responsabilidad del voluntario trabajar con las aplicaciones de ley local para despejar cualquier artículo indicado en la comprobación de antecedentes. Será la discreción del edificio principal o de otro administrador señalado para limitar el tipo de trabajo voluntario basado en la información indicada en la comprobación de antecedentes en conjuntamente con leyes aplicable Locales y Estatales.

Reconozco y estoy de acuerdo con el medio al seguir:

1. He ofrecido mis servicios como voluntario para ayudar el distrito escolar de Dowagiac Union.
2. Estoy de acuerdo en obedecer y seguir las reglas y guías políticas y relevantes del comité administrativo mientras que sirvo como voluntario en el distrito. Entiendo que, aunque me cubran bajo la póliza de seguro del distrito, su póliza de seguro médico no me cubre, yo no soy elegible para una indemnización de trabajadores. Si me llego a enfermar o sufro un accidente mientras que hago el trabajo voluntario para el distrito, yo estoy de acuerdo que yo seré responsable de cualquier y todo el hospital y cargos médicos que pueden acumularse.
3. Yo entiendo que más adelante, como voluntario, no estoy de ninguna manera considerado/a un empleado/a del distrito o tener derecho a cualquier beneficio proporcionado a los empleados. Me lanzo más delante de la Conserjería de Educación, a los miembros del Consejo de individuales, a los empleados y los agentes de cualquier y toda la responsabilidad por cualquier daño, que puedan resultar a mí como consecuencia de mis servicios voluntarios.

Ocasionalmente, puedo tener cuidado, control o la custodia de estudiantes, departe de mi propio niño, fuera de la supervisión directa del profesor o otro empleado de la escuela y reconoce que se requiere demostrar decoro, el juicio y vestido apropiados en mi capacidad como voluntario.

[Imprima por favor legible]

Nombre: _____

Firma: _____ Fecha de Hoy: _____

Nombre del niño: _____ Escuela: DUHS DMS
 Justus Gage Kincheloe
 Pat Ham Sister Lakes

Nombre del niño: _____ Escuela: DUHS DMS
 Justus Gage Kincheloe
 Pat Ham Sister Lakes

Nombre del niño: _____ Escuela: DUHS DMS
 Justus Gage Kincheloe
 Pat Ham Sister Lakes

 For Office Use Only: _____ Approved By: _____
 _____ Conditional By: _____
 _____ Forwarded To: _____ Date: _____
 _____ Not Approved By: _____ Date: _____

(Continúe detrás)

AÑO ESCOLAR: _____

Para obtener una comprobación de antecedentes criminal limitada historial, por favor termine y vuelva esta porción a la oficina de escuela de su niño o directamente a la oficina del superintendente. La escuela puede pedir una copia de su licencia de conducir o otra forma de identificación a la hora de la petición para asegurar exactitud. Esto se puede copiar y atar a esta forma o presentarse en la oficina de escuela.

[Imprima por favor legible]

Nombre _____ Nombre de Medio _____ Apellido _____

Dirección Calle /P.O.

Ciudad, estado, código postal

Apellido de soltera o otro nombre

Número de teléfono

Fecha de nacimiento del solicitante (mm/dd/yy)

Género: Masculino Raza: Blanco
 Femenino Negro
 Multirracial
 Indio americano
 Asiático/el Pacífico
 Otro _____

No tengo un niño en esta escuela, pero todavía deseo ser voluntario a _____
nombre de escuela