

**EL DISTRITO ESCOLAR DEL CONDADO DE LEE**  
**SOLICITUD PARA SER VOLUNTARIO**  
PROGRAMA DE VOLUNTARIOS /PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DEL DISTRITO • 2855 COLONIAL BLVD.  
FORT MYERS, FL 33966  
TELÉFONO 239-337-8154

Nombre: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad/Código Postal \_\_\_\_\_ Teléfono: (H) \_\_\_\_\_ (T) \_\_\_\_\_  
(C) \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Femenino: \_\_\_\_ Masculino: \_\_\_\_  
Identificación: \_\_\_\_\_ #Licencia de Conducir: \_\_\_\_\_

Contacto de Emergencia: \_\_\_\_\_ Teléfono: (H) \_\_\_\_\_ (T) \_\_\_\_\_

**Información y Referencia Personal:**

Experiencia Educativa: \_\_\_\_\_

Ocupación o Jubilado/a \_\_\_\_\_

Pasatiempos, Intereses, Habilidades: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Lenguas que habla más del inglés: \_\_\_\_\_

Experiencia Previa como Voluntario/Mentor \_\_\_\_\_

Referencias Personales (no parientes)

Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono (H) \_\_\_\_\_ (T) \_\_\_\_\_

¿Cómo lo conoce a usted?: \_\_\_\_\_

**Preferencia del Voluntario/a**

¿Existe algún trabajo de voluntario que le interese a usted? (*Marque todos los que apliquen.*)

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Mentor                       | <input type="checkbox"/> Ayudante de oficina /oficinista | <input type="checkbox"/> Comités (PTA/PTO/SAC)                |
| <input type="checkbox"/> Enseñanza individual         | <input type="checkbox"/> Ayudante en el aula             | <input type="checkbox"/> Programas atléticos                  |
| <input type="checkbox"/> Enseñanza en grupos pequeños | <input type="checkbox"/> Laboratorio de computadoras     | <input type="checkbox"/> Ayudando con los campos vocacionales |
| <input type="checkbox"/> Monitor /Pasillo/Cafetería   | <input type="checkbox"/> Proyectos especiales            | <input type="checkbox"/> Juez de competencias                 |
| <input type="checkbox"/> Ayudante en los medios       | <input type="checkbox"/> Orador público                  | <input type="checkbox"/> Otro _____                           |

Me siento más cómodo con la: Lectura Escritura Matemática Ciencia  Estudios Sociales Música Arte  
Educación Física. Otro: \_\_\_\_\_

Prefiero trabajar con:  Pre-K y K  Escuela Primaria  Escuela Intermedia  Escuela Secundaria  Educación de Adultos

Días Preferidos: L M Mi J V y/o en el hogar \_\_\_\_\_ Horas Preferidas:  A.M.  P.M. \_\_\_\_\_

¿Tiene usted un hijo/a que asiste a esta escuela? \_\_\_\_\_ Maestro/Grado: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ha sido usted alguna vez condenado, ha declarado que no refutará, o se le ha retenido decisión por una ofensa criminal que no sea una violación menor de tránsito o existen algunas cargas criminales pendientes ahora contra usted? Sí\_\_\_ No\_\_\_  
 (Nota: No se considera un violación menor de tránsito el conducir un automóvil mientras está intoxicado/a).

Yo certifico que la información proveída en la presente es verídica, completa, y correcta según mi entender. Yo entiendo que falsear la información me puede descalificar de ser voluntario/a. Yo comprendo que no tengo ningún derecho legal a ser voluntario/a. Yo entiendo que la administración tiene el derecho a colocar y despedir a los voluntarios. Yo comprendo que la información que he divulgado es información pública. Para que el Distrito Escolar del Condado de Lee complete tramitando las solicitudes para voluntarios, yo comprendo que se tiene que conducir una Investigación de Transgresores Sexuales y si es necesario, se puede completar un reviso de antecedentes criminales.

Firma del Solicitante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**OFFICE USE ONLY — SCHOOL YEAR\*:** \_\_\_\_\_  
 (FDLE must be checked each year.)

		Date	Checked By
<b>FDLE</b>	<a href="http://www.flsexoffender.net/offender/homepage">http://www.flsexoffender.net/offender/homepage</a>	_____ _____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____ _____
Interviewed By	Comments	Date	Additional Screening Needed
			YES___ NO___

\*Returning volunteers are not required to complete a new application, unless required by the school.

<b>Applicant Approved</b>	
_____ Principal Signature	_____ Date
_____ School Volunteer Coordinator	_____ Date
Volunteer Assignment: _____	