



Solicitud de Voluntario

Presentar la solicitud por completa al Gerente de Programas Especiales
270 Montgomery, Woodburn OR, 97071 • Karen.Sherman@ci.woodburn.or.us • 503-980-6321

Puesto solicitando o areas de interes (favor de marcar todas las que correspondan):

- ☐ Entrenador de deportes ☐ Voluntario del Museo ☐ Centro Aquatico ☐ Voluntario de Biblioteca
☐ Oficinesco ☐ Conductor de Dial-a-Ride ☐ Otro: _____

Nombre (Apellido) (Primer) (Segundo)

Por favor indique otros nombres utilizados anteriormente: Fecha de Nacimiento: / /

Domicilio de Casa: Ciudad: Estado:Codigo Postal:

Dirección de envio (si es diferente): Ciudad: Estado:Codigo Postal:

Telefono de casa: Telefono de Celular: Correo Electronico:

Tiene fluidez en otro idioma aparte del Ingles? Si NO

En caso afirmativo liste el/los idioma(s): _____

Estará aquí en bases de voluntario o interno/estudiante? ☐ Voluntario ☐ Interno/Estudiante

Si es Interno/Estudiante, cual es su:

Escuela: _____ año proyectado de graduación : _____

Referencias Personales (No incluir parientes)

Nombre:	Relación:	Telefono de día:
Nombre:	Relación:	Telefono de día:

Nombre de Empleador: Telefono:

Podemos contactar a su empleador actual? SI NO

Alguna vez ha sido condenado, declarado culpable o no oponerse a un delito menor o crimen? SI NO

En caso de afirmativo, por favor registre, cargo(s), ubicaciones (estado y condado de la convicción), y cualquier otra información que guste ser considerada en la evaluación de su aplicación.

En caso de emergencia, por favor notifique:

Relación: Telefono:

RENUNCIA, DIVULGACION Y SUPOSICION DEL VOLUNTARIO:

Gracias por su disposicion de ser voluntario para la Ciudad de Woodburn. La Ciudad de Woodburn (la "Ciudad") se compromete a conducir sus programas, servicios y actividades de manera segura y mantiene la seguridad de los voluntaries de la Ciudad en alta consideracion. Sin embargo, los voluntaries y padres/guardian de voluntaries menores de edad deben reconocer que hay riesgos inherentes de lesiones cuando optan ser voluntaries. Usted es unicamente responsable en determinar si usted o su niño/pupilo es fisicamente adecuado y/o adecuadamente habil de realizar las actividades de voluntario.

ACUERDO DEL VOLUNTARIO:

Por la presente certifico que los datos establecidos en esta solicitud son verdaderos a mi entendimiento. Entiendo que si la informacion dada en mi solicitud, curriculum o cualquier de los otros materiales o informacion dada durante alguna entrevista, llega a ser falsa de cierta manera, cera considerada causa suficiente para negar su estatus de voluntario. Yo entiendo que la Ciudad de Woodburn no es obligada a designarme un puesto de vountario y que nada contenido en la forma de registracion del volunatario es con intencion de crear un contrato entre la Ciudad de Woodburn y yo. Estoy de acuerdo en cumplir con las polizas, normas, reglamentos y procedimientos de la Ciudad de Woodburn, las cuales entiendo que pueden cambiar en cualquier momento; es mi entendimiento que mi estatus de voluntario puede darse por terminado con o sin causa o aviso, en cualquier momento, sea de mi parte o de la Ciudad de Woodburn.

LEA CUIDADOSAMENTE ANTES DE FIRMAR:

Entiendo y reconosco que los voluntarios proporcionando y/o participando en actividades de voluntarios para la Ciudad tienen ciertos riesgos de lesiones fisicas. Y estoy de acuerdo voluntariamente de asumir todos los riesgos posibles y toda lesion, muerte,daños o perdidas, independientemente de la gravedad, que mi niño/pupilo de menor de edad o yo podamos sufrir en resultado de las actividades voluntarias. Tambien estoy de acuerdo en renunciar y divulgar a todas las reclamaciones que yo o mi niño/pupilo de menor de edad tengamos (o proceder a mí oa mi hijo/pupilo) en resultado de o relasionado a las actividades voluntarias, encontra de la Ciudad, sus funcionarios, oficiales, empleados, agentes y/o otros voluntaries, colectiva o individualmente.

Yo declaro que estoy consiente de la actividad contemplada y los peligros entre su conexion; entiendo que pueda que sea un pasajero en un vehiculo operado por empleados de la Ciudad; y entiendo que sere un invitado y no pasajero empleado o alguna otra consideracion.

Asimismo, autorizo a la persona encargada de asegurar los servicios médicos de emergencia necesarias en caso de que tales fuesen necesarios y fuera yo incapaz de tomar la decisión consciente y competente en cuanto a mis necesidades. Estoy de acuerdo en pagar por tales servicios y para salvar a la ciudad y sus empleados inofensivos de los mismos.

Estoy de acuerdo en que la Ciudad use, reproduccione y distribuye mi nombre y/o semejanza para propositos de comercializacion de la Ciudad.

___ NO

He leído y entendido la renuncia anterior y descarga, y será vinculante para mis herederos, albaceas, sucesores y cesionarios.

Nombre del Voluntario: _____

Firma del voluntario: _____

(Voluntarios deben ser mayor de 18 años, O la firma de los Padres/Guardian son requeridas.)

Firma de Padre/ Guardian (si es aplicable): _____

USO DE OFICINA SOLAMENTE:

Date Received: _____ Date Background Check Completed: _____ By: _____

Passed Background Check: ☐ Yes ☐ No Staff Initials: _____

Placed At: _____ Date: _____

Date Entered into Database: _____ By: _____

DEMANDA DE AUTORIZACION, LIBERACION Y RENUNCIA DE HISTORIAL PERSONAL

Para facilitar la evaluacion de mi aptitud de servir en el puesto de _____,
Yo, autorizo a la Ciudad de Woodburn, sus oficiales, agentes, assignados y empleados de
contactar a mis empleadores previos y otras fuentes de informacion y de solicitar, leer, revisar o
fotocopiar cualquier o toda informacion que la Ciudad estime necesaria para legalmente
investigar mis antecedentes para el dicho puesto. Esta informacion puede incluir y no limitarse
a, mi historial academico, residencial, logros, desarollos, concurrencias, disciplinas, historial de
empleo e informacion de historial de crimen.

Certificacion: Yo certifico que he leído esta forma de autorizacion, entiendo que su proposito y
significado y he recibido una copia de tal. Tambien entiendo que puedo revocar esta autorizacion
en cualquier momento al entregar a usted o su oranizacion, por escrito, dicha revocacion.

Nombre de Solicitante (escrito en molde):

No. de Seguro Social:

Fecha de Nacimiento:

No. de Licencia de conducir:

Firma de Solicitante:

Fecha:

*Si el solicitante es menor de edad, como el padre/guardian, Yo estoy de acuerdo con la declaracion
anterior en su totalidad. Mas, doy mi permiso para que el solicitante sea considerado como
candidato para un puesto de voluntario con la Ciudad de Woodburn.*

Firma de Padre/ Guardian (si es aplicable):

Fecha:

USO DE OFICINA SOLAMENTE:

Date Received: _____ Date Background Check Completed: _____ By: _____

Passed Background Check: ☐ Yes

☐ No

Staff Initials: _____