



UNITED INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

Lista de formularios para padres voluntarios

Los futuros voluntarios deben llenar el paquete de solicitud otorgado por el distrito. A continuación se encuentra una lista de los formularios que debe llenar contenidos en este paquete. Entregue el paquete de formularios en la escuela de su hijo.

- _____ **Formulario 1** Lista de formularios para padres voluntarios
- _____ **Formulario 2** La solicitud para padres voluntarios debe llenarse y ser firmada por el director escolar y el solicitante.
- _____ **Formulario 3** Debe llenar la Autorización de Información sobre Expediente de Antecedentes Penales y responder SÍ o NO a las preguntas. Este formulario será procesado por el Departamento de Recursos Humanos. **NO se aceptarán expedientes de antecedentes penales de las agencias locales del orden público.**
- _____ **Formulario 4** Debe firmar y anotar la fecha en el formulario de Verificación Computarizada de Antecedentes Penales.
- _____ **Formulario 5** Los solicitantes nuevos deben entregar un certificado del examen de tuberculosis para voluntarios que revele los resultados de dicho examen.
- Copia de una identificación tal como licencia de conducir, pasaporte o tarjeta de identificación de Texas.

Aviso:

1. La solicitud para voluntarios debe llenarse anualmente. La solicitud tiene vigencia del 1 de agosto al 31 de julio.
2. No se requiere el examen de tuberculosis si el solicitante “fue aprobado el ciclo escolar anterior”.
3. El proceso de la solicitud será de **aproximadamente 7 a 10 días hábiles a partir de la fecha en que la Oficina de Admisiones y Servicios Familiares la reciba.**
4. Se requiere que los empleados de United I.S.D. presenten una solicitud nueva y una copia actualizada de la identificación con fotografía de United I.S.D. para la renovación anual.

Para más información, comuníquese con el coordinador escolar de padres voluntarios.



UNITED INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

201 Lindenwood Dr. – 956.473.8772 – FAX: 956.473.6442

SOLICITUD PARA PADRES VOLUNTARIOS

Año Escolar 20__ - 20__

(FAVOR DE UTILIZAR TINTA NEGRA O AZUL SOLAMENTE)

Nombre _____ Últimos 4 números del seguro social _____

Apellido	Nombre	Inicial de segundo nombre
----------	--------	---------------------------

Algún otro nombre que pudiera aparecer en los expedientes oficiales _____

Dirección _____

Calle/apartado postal	Ciudad	Estado	Código postal
-----------------------	--------	--------	---------------

de tel. _____ Dirección de correo electrónico _____

Indique el/las área(s) para la(s) cual(s) solicita ser voluntario: Entrenador Viajes de estudio Salón de clase Otro

¿Fue padre voluntario aprobado el pasado ciclo escolar? Sí___ Escuela de UISD _____

¿Es usted empleado de United I.S.D.? Sí___ De ser así, anexe copia de su ID del ciclo escolar actual ___

¿Es estudiante actual de United I.S.D.? Sí___ No___

Se requiere un examen de tuberculosis actualizado, si es la primera vez que solicita ser padre voluntario.

Fecha del examen de tuberculosis o radiografía del tórax vigente ____/____/____

Por medio de la presente certifico que la información aquí presentada es verdadera, exacta y completa. CUALQUIER FALSIFICACIÓN DE ESTOS EXPEDIENTES ES CAUSA SUFICIENTE PARA SER DESCALIFICADO. Además, se da por entendido que esta solicitud se convierte en propiedad de United I.S.D., el cual se reserva el derecho de aceptarla o rechazarla. La información personal y referencias que forman parte de este documento son confidenciales y no me serán reveladas.

_____/_____/_____
Firma del solicitante (Fecha)

_____/_____/_____
Firma del padre (Fecha)

Escuela: _____

(Se requiere si el solicitante es estudiante de United I.S.D.)
Firma del director _____/_____/_____

Escuela: _____

Firma del director _____/_____/_____

Escuela: _____

Firma del director _____/_____/_____

PARA USO DEL DEPARTAMENTO SOLAMENTE

School / Parent Volunteer Application

Approved Not Approved

Criminal History Record

Approved Not Approved

Coordinator Date

Print Signature Date



UNITED INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

Departamento de Recursos Humanos

201 Lindenwood Rd., Laredo, Texas 78045; (956) 473-6273; Fax (956) 473-6303

AUTORIZACIÓN PARA OBTENER INFORMACIÓN SOBRE EXPEDIENTE DE ANTECEDENTES PENALES DE MAESTROS Y VOLUNTARIOS

El Capítulo 22, Subcapítulo C del Código de Educación de Texas requiere que United Independent School District revise los antecedentes penales de los solicitantes, empleados, contratistas independientes, maestros practicantes y voluntarios. La información que a continuación se solicita es necesaria para obtener el historial delictivo.

Autorizo a United Independent School District a obtener copias de cualquier información relacionada con el expediente de antecedentes penales de cualquier agencia de ley y a utilizar dicha información para propósitos de evaluar mi solicitud de trabajo o para ser voluntario.

Para obtener el expediente de antecedentes penales, debe ser mayor de 18 años.

INFORMACIÓN PERSONAL

Nombre legal: _____	Fecha de nacimiento: ____/____/____
Nombre Segundo nombre Apellido	
Dirección: _____	Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____
Sexo: _____	No. de licencia de conducir/estado: _____
Masculino o femenino	

La inmoralidad es un acto de bajeza, vileza o depravación en las responsabilidades privadas o sociales fuera de los estándares de decencia aceptables y que ofende la conciencia de una persona común, que incluye pero no se limita a robo, homicidio, violación, estafa e indecencia con un menor.

- Sí No ¿Alguna vez ha sido arrestado?
* Un arresto no es un impedimento automático para ser voluntario. El distrito considerará la naturaleza y fecha del delito y la relación entre dicho delito y el puesto de voluntario que solicita. De ser así, por favor anexe un escrito donde se estipule la naturaleza del delito.
- Sí No ¿Alguna vez ha sido declarado culpable, se ha declarado culpable o nolo contenderé o ha recibido libertad bajo fianza, suspensión o fallo diferido por un delito grave o por algún delito de inmoralidad (que incluye pero no se limita a robo, violación, homicidio, estafa o indecencia con un menor)? De ser así, por favor anexe un escrito donde se estipule la naturaleza del delito:
- Sí No ¿Alguna vez le han imputado cargos, ha sido declarado culpable, recibido un fallo diferido (libertad condicional), se ha declarado culpable o nolo contenderé por un delito de homicidio de pena capital, intento de homicidio, homicidio, homicidio voluntario, homicidio involuntario, indecencia con un menor, lesión a un menor o adulto mayor o persona discapacitada, secuestro, utilizó o exhibió un arma mortal o cualquier delito relacionado con la fabricación, entrega o posesión de marihuana, una sustancia controlada o una droga peligrosa? "Sentencia condenatoria" incluye libertad bajo fianza o fallo diferido (libertad condicional), haber sido declarado culpable o la aceptación de la corte de declararse culpable o nolo contenderé en la revisión de cada solicitud de acuerdo con el criterio establecido en la política DC (Local) del distrito.

Firma del voluntario/maestro practicante: _____ Fecha: _____

Firma del padre: _____ Fecha: _____
(se requiere si el solicitante es estudiante de UNITED I.S.D.)

Sec. 22.0835. Acceso a expediente policiaco del solicitante de empleo

(a). Un distrito escolar, escuela autónoma de inscripción abierta o arreglo de servicios compartidos obtendrá del departamento y podría obtener de cualquier otra agencia del orden público o de justicia penal o entidad privada de información del consumidor regida por la Ley de Información de Crédito Justo (15 U.S.C. Sección 1681et sep.), toda la información del expediente de antecedentes penales que se relacione a: (2) un voluntario o persona que haya indicado, por escrito, la intención de ser voluntario del distrito, escuela o arreglo de servicios compartidos. © Una persona a quien aplique la subsección (a) o (b) debe proveer al distrito escolar, escuela autónoma de inscripción abierta, escuela privada, centro regional de servicios educativos o arreglo de servicios compartidos una licencia de conducir u otra forma de identificación con fotografía emitida por una entidad del gobierno de los Estados Unidos de dicha persona.

UISD Form 903-050,
Revised: 08-2017

Verificación computarizada de antecedentes penales (CCH)

(COPIA DE LA AGENCIA)

Yo, _____, he sido notificado de que se llevará a cabo una revisión
NOMBRE DEL SOLICITANTE o EMPLEADO (letra de imprenta)
por computadora de los antecedentes penales (computerized criminal history -CCH) mediante el acceso al portal de internet del departamento de Seguridad Pública de Texas y se basará en el nombre y fecha de nacimiento que proporcione.

Debido a que la información basada en el nombre no es una búsqueda exacta y sólo la búsqueda de huellas digitales representa una identificación verdadera de los antecedentes penales, no se permite que la organización (como aparece a continuación) que lleve a cabo la verificación de antecedentes penales discuta cualquier información obtenida utilizando este método; por lo tanto, la agencia podría brindar la oportunidad de que se lleve a cabo una búsqueda de huellas digitales para despejar cualquier identificación errónea basada en la búsqueda del nombre, si dicha búsqueda proporciona antecedentes penales que sé no podrían pertenecer a mi persona. Para el proceso de toma de huellas digitales se me requerirá presentar una serie completa de mis huellas digitales para su análisis a través del departamento de Seguridad Pública de Texas AFIS (sistema automatizado de identificación de huellas digitales). He sido informado que para finalizar este proceso debo obtener el formulario correcto de huellas digitales (FAST) de esta agencia, programar una cita en línea, entregar una serie completa de mis huellas digitales y pagar la cuota de \$9.95 a L1 Enrollment Services, compañía de servicios de búsqueda de huellas digitales.

Una vez que este proceso se haya llevado a cabo y que la agencia reciba los datos del departamento de Seguridad Pública (DPS), la información sobre mis antecedentes penales de huellas digitales se discutirá conmigo.

(Esta copia debe permanecer en el expediente de su agencia. Requerido para futuras auditorías de DPS)

Firma del solicitante o empleado

Fecha

Se requiere la firma y la fecha para poder procesarse

PARA USO DEL DEPARTAMENTO SOLAMENTE

United I.S.D.
Agency Name (Please print)

Agency Representative Name (Please print)

Signature of Agency Representative

Date

**Please:
Check and Initial each Applicable Space**

CCH Report Printed:

YES NO _____ initial

Purpose of CCH: _____

Hire Not Hired _____ initial

Date Printed: _____ _____ initial

Destroyed Date: _____ _____ initial

Retain in your files

**UNITED INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT
 CERTIFICADO DE EXAMEN DE TUBERCULOSIS DEL
 PERSONAL ESCOLAR/VOLUNTARIOS
 DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD**

ESCUELA/DEPARTAMENTO _____

LA PRESENTE ES PARA CERTIFICAR QUE _____
 (APELLIDO) (NOMBRE) (SEGUNDO NOMBRE)

DIRECCIÓN _____ # DE TELÉFONO _____

RECIBIÓ UN EXAMEN DE TUBERCULINA: PPD TINE
 RESULTADO: 0MM RESULTADO: NEGATIVE REACTION
 FECHA MM POSTIVE REACTION

Nombre del médico (letra de imprenta) _____ Firma del médico requerida _____

Por favor provea el sello de la agencia para su autenticidad

ESTA PARTE ES SOLAMENTE PARA RADIOGRAFÍA DEL TÓRAX:

RESULTADOS: RESULTADO NORMAL DEL TÓRAX NO SE REALIZÓ
 RESULTADO ANORMAL DEL TÓRAX

Y SE ME INFORMÓ QUE _____ TUBERCULOSIS ACTIVA.
 (estoy libre de) o (padezco)

RECOMENDACIÓN DEL MÉDICO:

FECHA: _____ FIRMA O SELLO _____

_____ # DE LICENCIA DE MD-DO DE TEXAS

Para cumplir con la Ley de Texas (VTCS 4477-12, Sec 5), el examen debe llevarse a cabo y entregar el certificado con los resultados al consejo administrativo de la escuela pública antes del inicio de las responsabilidades de la persona.