



# ARCHDIOCESE OF WASHINGTON

## Formulario de solicitud de servicio voluntario

Este formulario debe ser completado, firmado y devuelto al Coordinador de Protección de Menores en la parroquia, escuela o agencia a la que se han de brindar servicios voluntarios. Una copia de este formulario completado será conservada en un archivo en el sitio. El original será enviado a la Oficina de Servicios de Empleados y Voluntarios de la Arquidiócesis.

Apellido	Primer nombre	Segundo nombre	4 últimos dígitos del no. del seguro social	Fecha
Domicilio actual	Ciudad	Estado	Código Postal	Teléfono diurno
				Teléfono nocturno
Domicilio permanente (si es diferente al domicilio actual)				Teléfono celular
				Dirección de correo electrónico
¿Usted ha prestado servicios voluntarios en algún establecimiento arquidiocesano?			¿Usted tiene 18 años de edad o más?	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si la respuesta es sí, dar detalles: _____			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

Estoy interesado en servir como **VOLUNTARIO** en

escuela: \_\_\_\_\_;  parroquia: \_\_\_\_\_;  agencia: \_\_\_\_\_

Estoy interesado en servir como voluntario en  actividades escolares  educación religiosa  ministerio de jóvenes  entrenamiento  otro(s) \_\_\_\_\_

Estoy disponible  por las mañanas  por las tardes  por las noches  días laborables  fines de semana

Fecha disponible: \_\_\_\_\_

### ACTIVIDADES COMO VOLUNTARIO

Por favor, detallar todas las actividades que ha desempeñado como voluntario, actuales y anteriores, comenzando con su labor actual o más reciente. Utilizar páginas adicionales si es necesario. Incluir todos los otros nombres con los cuales trabajó, si éstos fueron diferentes al nombre que se utilizó en este formulario.

Parroquia/Compañía/Nombre de la organización	Teléfono	Desde	Hasta
Domicilio	Ciudad, Estado, Código postal		
Tareas/Responsabilidades			
Parroquia/Compañía/Nombre de la Organización	Teléfono	Desde	Hasta
Domicilio	Ciudad, Estado, Código postal		
Tareas/Responsabilidades			
Parroquia/Compañía/Nombre de la Organización	Teléfono	Desde	Hasta
Domicilio	Ciudad, Estado, Código postal		
Tareas/Responsabilidades			

## IMPORTANTE – POR FAVOR, LEER ESTO

Se deben completar los items I, II, & III sólo si el(los) puesto(s) por el(los) cual(es) se está presentando esta solicitud implica(n) contacto sustancial con menores de edad o con otras personas vulnerables, por ejemplo, ancianos, personas mental o emocionalmente discapacitadas, etc.

- I. ¿Alguna vez se presentó contra usted una denuncia (civil, penal o de otro tipo), que diera a entender que usted tuvo una conducta inapropiada con menores, conducta sexual o abuso de menores (incluyendo denuncias internas acercadas a un gerente o a supervisores en los lugares de empleo)? \_\_\_ SÍ \_\_\_ NO

Si la respuesta es sí, por favor explicarla. Por favor, incluir en la explicación el presunto delito y la resolución del asunto, incluyendo: la fecha y la jurisdicción en la que se le aplicó cualquier fallo condenatorio; la declaración de culpabilidad; la declaración *nolo contendere* (no me opongo); la decisión de culpabilidad después de un juicio; o el otorgamiento de libertad condicional (probatoria) antes del juicio.

---

---

---

---

- II. ¿Alguna vez se presentó contra usted una denuncia (civil, penal o de otro tipo), que diera a entender su participación en, su facilitación de o su omisión de informar alguna conducta inapropiada con menores, conducta sexual o abuso de menores por otro (incluyendo denuncias internas acercadas a un gerente o a supervisores en los lugares de empleo)? \_\_\_ SÍ \_\_\_ NO

Si la respuesta es sí, por favor explicarla. Por favor, incluir en la explicación el presunto delito y la resolución del asunto, incluyendo: la fecha y la jurisdicción en la que se le aplicó cualquier fallo condenatorio; la declaración de culpabilidad; la declaración *nolo contendere* (no me opongo); la decisión de culpabilidad después de un juicio; o el otorgamiento de libertad condicional (probatoria) antes del juicio.

---

---

---

---

III. ¿Usted eligió alguna vez no continuar algún empleo, ha sido usted despedido de su empleo, o ha sido usted sancionado con alguna acción disciplinaria por cuestiones que estuvieran relacionadas con supuesta conducta inapropiada con menores, conducta sexual o supuesto abuso de menores por parte suya?

\_\_\_\_ SÍ    \_\_\_\_ NO

Si la respuesta es sí, por favor explicarla. Por favor, incluir en la explicación el presunto delito y la resolución del asunto, incluyendo: la fecha y la jurisdicción en la que se le aplicó cualquier fallo condenatorio; la declaración de culpabilidad; la declaración *nolo contendere* (no me opongo); la decisión de culpabilidad después de un juicio; o el otorgamiento de libertad condicional (probatoria) antes del juicio.

---

---

---

### **IMPORTANTE – Lo siguiente debe ser leído y firmado por todos los solicitantes.**

Por este medio confirmo que la información provista en esta solicitud es veraz, correcta y completa. Si soy aceptado como voluntario, cualquier dato falso o la omisión de un hecho en esta solicitud pueden provocar mi despido. Por este medio autorizo a la Arquidiócesis de Washington a llevar a cabo, obtener y revisar las verificaciones estatales y federales de antecedentes penales, basadas en la información de identificación personal que he proporcionado aquí. Por este medio otorgo permiso a la Arquidiócesis de Washington para verificar mis antecedentes y referencias expuestos anteriormente. Excepto en el caso de un mal uso negligente de la información obtenida, libero de responsabilidad por este medio a la Arquidiócesis de Washington, a sus funcionarios, directores, agentes, empleados o representantes de cualquier reclamo que surja de mis antecedentes o esté en conexión con ellos.

Entiendo y reconozco la naturaleza religiosa romana y católica de la Arquidiócesis de Washington. Entiendo y reconozco que, de acuerdo con su rol como voluntarios en la Iglesia y por su testimonio del Evangelio de Jesucristo, los voluntarios arquidiocesanos deben comportarse con integridad y actuar en una forma acorde con las enseñanzas, doctrinas y leyes oficiales, y con las políticas de la Iglesia Católica Romana.

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

***Esta sección será completada solamente por el párroco, el director de la escuela, o el director de la agencia.***

Se le ha explicado a este solicitante la necesidad que él apruebe la verificación estatal y federal de antecedentes penales para puestos que impliquen un contacto sustancial con menores u otras personas vulnerables mientras se ofrecen para servir como voluntarios. La aceptación de su servicio como voluntario está supeditada a que el solicitante apruebe la verificación estatal y federal de sus antecedentes penales. Las solicitudes firmadas deberán ser devueltas al Coordinador de Protección de Menores en su parroquia, escuela o agencia para ser reenviadas a la Oficina de Servicios de Empleados y Voluntarios de la Arquidiócesis.

_____	_____	<b>St. Andrew Apostle School</b>	<b>217</b>	<b>301 649 3555</b>
Firma autorizada	Fecha	Nombre de la parroquia, escuela o agencia	Número de ubicación	Número de teléfono