



Forma voluntaria de la escuela

Compruebe por favor la escuela que usted está interesado en ser voluntario:

Belwood primaria

Tolbert primaria

Gordon Central alta

Fairmount primaria

WL Swain primaria

Sonoraville alta

Red Bud primaria

Ashworth medio

Sonoraville primaria

Red Bud medio

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____

Dirección Calle/Ciudad/Estado, código postal código: _____

Número de células: _____ Otro número de teléfono: _____

Dirección de correo electrónico: _____

Estudiante (s) nombre (s): _____

¿Hablas alguna lengua diferente al inglés? Sí No

Si responde sí, indíquelos idioma (s): _____

Por favor indique cualquier formación especial que se activo cuando el voluntariado: _____

¿Hay un tiempo específico o un día que le gustaría ser voluntario? Si es así, por favor, lista: _____

Están disponibles para una posición a largo plazo voluntario? Sí No

Por favor indique las áreas de interés: _____

PARA USO DE OFICINA SOLAMENTE

Le Rec: _____ BGC: _____ formación de Director de cumplimiento: _____

Forma de Consentimiento

Escuela: _____

Por la presente yo autorizo a las Escuelas del Condado de Gordon a recibir cualquier historia criminal relacionada a mí que puedan estar en los archivos de cualquier agencia de justicia federal, del estado o local.

Nombre Completo (Escrito)

Fecha de Nacimiento

Dirección

Número de Seguro Social

Ciudad, Estado, Código

Notario

Firma

Fecha

(Notario Sello)

Sexo

Raza

Afirmación Historia Criminal

Afirmación Personal: Léase por favor cuidadosamente. El fallar en completar toda esta sesión resultara en que su aplicación sea regresada a usted sin ser procesada.

___ Si ___ No ¿Alguna vez ha sido despedido, no renovado, terminado o ha renunciado mientras que en la investigación por las denuncias de comisión de un delito, un delito que implique depravación moral o una violación de cualquier código de ética de las profesiones?

___ Si ___ No ¿Tiene cargos pendientes en su contra por la comisión de un delito grave, un delito que implique depravación moral o una violación de cualquier código de ética de las profesiones?

___ Si ___ No ¿Ha tenido alguna vez cualquier acción adversa (por ejemplo: advertencia, reprimenda, suspensión, revocación, rendirse voluntariamente, etc.) en contra de cualquier certificado de profesionalidad o licencia de cualquier agencia (en cualquier estado) que no sea la Comisión de Estándares Profesionales de Georgia?

___ Si ___ No Por cualquier delito grave o por cualquier delito menor que involucre depravación moral, alguna vez:

- Se declaró culpable
- Sido declarado culpable
- Presento una declaración de no lo contenderé
- Ha concedido tratamiento de los delincuentes por primera vez sin adjudicación
- Participaron en un programa de desviación previa al juicio o
- ¿Sido sometido a una orden judicial por el cual se retuvo un fallo o sentencia?

Yo afirmo al mejor de mi consentimiento que toda la información es verdadera y correcta. Por la presente yo doy mi permiso a la Comisión de Estándares Profesionales obtener copias de cualquier archivo criminal y registros personales relacionados a mí, que están en manos de cualquier agencia del gobierno local, del estado y federal o entidad; a la liberación de los registros a la Comisión. Entiendo yo que esta información puede ser compartida con otros estados en el caso de que cualquier acción disciplinaria afecta mi certificación.

Firma: _____ Fecha: _____ (Revisado 07/18)

INSTRUCCIONES DE INFORMES OBLIGATORIOS

Las instrucciones para los voluntarios quienes terminaran el modulo Reportando Bajo Mandato se proveen debajo. Si tiene usted algunas preguntas o necesita asistencia para tener acceso a los módulos, contacte por favor, a Sherri Hill en shill@gcbe.org o Jennifer Pulliam en jpulliam@gcbe.org.

PASO UNO: www.compliancedirector.org

PASO DOS: Presione el estado donde usted trabaja.

PASO TRES: Presione en el módulo que a usted se le ha solicitado a terminar. Usted seleccionara el modulo "Mandated Reporting".

PASO CUATRO: Su nombre de usuario es: Gordon County
Su contraseña es: mobile

PASO CINCO: Termine el modulo(s) asignado como se le solicito. Los módulos se llevan usualmente 20 minutos.

PASO SEIS: Cuando usted haya exitosamente terminado el modulo, se le pedirá que seleccione el nombre del Sistema y luego entrar a la página otra vez. Este último nombre de usuario y contraseña le permitirán a usted registrarse exitosamente, así, creando un archivo legal de que usted ha terminado el entrenamiento. Por favor, seleccione "Volunteer" y no el nombre de la escuela. Usted también tendrá la opción de dar su dirección de correo electrónico para recibir así, un correo electrónico de confirmación.

Su nombre de usuario es: Gordon County
Su contraseña es: mobile

Después de que usted reciba su confirmación por correo electrónico, por favor, de enviarlo ha: shill@gcbe.org o jpulliam@gcbe.org.

Una vez más, estamos muy agradecidos de su disposición para dar de su tiempo a nuestras escuelas. Si necesita usted más ayuda, por favor, contacte a Sherri Hill por teléfono al número 706-629-7391 ext. 4769, o Jennifer Pulliam por teléfono al número 706-879-5186.