Distrito Escolar Unificado De Fontana

AUTORIZACIÓN PARA VOLUNTARIOS

Favor De Completar Con Letra De Molde

Nombre: _____ No. de Seguro Social (últimos 4 dígitos):_____

Dirección: _____ Fecha de Nacimiento: _____/_____/_____

_____ Teléfono:(_____)_____

Nombre del Estudiante: _____ Escuela: _____

¿A sido condenado/a de un delito grave o menor, o tiene un cargo pendiente por un delito grave o menor? Condenas incluyen una súplica de culpable, sin disputa y/o veredicto de culpable por un juez o jurado. [Nota: Excluye condenas relacionadas con el uso de marijuana de hace más de dos (2) años.)

☐ **No** **Si** _____

(Si la respuesta es sí, por favor explique.)

PARA USO DE LA ESCUELA SOLAMENTE

Paso 1: Marque La Casilla Necesaria Para Indicar El Tipo De Voluntario

[redacted]

Voluntario Regular (Bajo Supervisión Directa): NO Requiere Huellas Digitales

Padres que obo__ue obo g0reW*nBT/F2 11.04/F2 9 Tf1 0 0 1 1u69(o)16 Tm0 792eBT/F2 11.04/65(u) 1 1u69(o)16 Tm0 792eBT/F