



## SOLICITUD DE VOLUNTARIO

### INFORMACIÓN PERSONAL

Primer nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

Edad (si es menor de 18 años, un padre o tutor debe firmar esta solicitud)  14-17 años o  18 años o más

Nombre del contacto de emergencia \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_

### MEDIO DE COMUNICACIÓN PREFERIDO

Nos gusta mantener a los voluntarios informados de las noticias importantes, los horarios y las oportunidades de voluntariado por medio de correo electrónico. Sin embargo, si usted prefiere una llamada telefónica o mensajes de texto, por favor, háganoslo saber.

Correo electrónico  Teléfono  Mensajes de texto  Otro: \_\_\_\_\_

### DISPONIBILIDAD

Indíquenos cuánto tiempo le gustaría comprometerse con un trabajo voluntario. A la mayoría de los voluntarios se les pide un compromiso continuo de 6 meses o más.

menos de 6 meses  6 meses  9 meses (año escolar)  un año  continuo  solo en verano

	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
Por la mañana *(9 am – 11 am)							
Por la tarde *(12 pm – 3pm)							
Por la noche *(3 pm- 6 pm)							
Por la noche *(3 pm – 8pm)							

\* Los tiempos enumerados son orientativos y no indican horarios de turno

### EMPLEO/ESCUELA

Explique su situación laboral/escolar:  Jornada de medio tiempo  Jornada de tiempo completo  Jubilado

Otra: \_\_\_\_\_

Nombre de su empleador/escuela \_\_\_\_\_

¿Está cumpliendo con horas de voluntariado para la escuela  Sí o  No

Si la respuesta es afirmativa, número de horas requeridas \_\_\_\_\_ Fecha en la que deben completarse las horas (MM/DD/AAAA) \_\_\_\_\_

#### STAFF USE

Background Check Given (18+)  Parent Signature (14 – 17) Date Received: \_\_\_\_\_ Staff: \_\_\_\_\_

Contacted: \_\_\_\_\_ Intake Interview: \_\_\_\_\_ Orientation: \_\_\_\_\_

Updated: 2022-10-05

## MOTIVO DE LA SOLICITUD

- Involucrarse con la comunidad  
 Adquirir experiencia laboral  
 Apoyar a la biblioteca
- Ganar horas de servicio para la escuela  
 Disfrutar del voluntariado
- Servicio comunitario/asignado por Assigned by: \_\_\_\_\_
- Otro: \_\_\_\_\_

## INDÍQUENOS EN QUÉ ÁREAS LE INTERESA SER VOLUNTARIO

Visite nuestra [pagina web](#) para obtener más detalles.

[www.ci.cornelius.or.us/library/page/volunteering-opportunities](http://www.ci.cornelius.or.us/library/page/volunteering-opportunities)

### Programas

- Ayudante del programa  
 ¿En busca de trabajo?  
 Ayuda con la tecnología  
 Ayuda con las tareas  
 Embajador de divulgación

### Asistente

- Asistente de redes sociales  
 Trabajadores esenciales de la biblioteca  
 Registro del material  
 Recuperación del material  
 Arreglar o reparar libros

## HABILIDADES O CUALIDADES ESPECIALES

¿Qué habilidades, formación o conocimientos desea compartir con la biblioteca? Estos ejemplos pueden derivarse de un empleo o de un trabajo voluntario, o de otras actividades, como pasatiempos o deportes.

---

### HABILIDADES LINGÜÍSTICAS

- ¿Habla otro idioma con fluidez?  No  Sí Idioma: \_\_\_\_\_

## ACUERDO Y FIRMA

Al presentar esta solicitud, afirmo que la información contenida en ella es verdadera y completa. Entiendo que si soy aceptado como voluntario, cualquier declaración falsa, omisión u otra tergiversación hecha por mí en esta solicitud puede resultar en mi despido inmediato

\_\_\_\_\_  
Nombre en letra de molde

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre en letra molde del padre/tutor

\_\_\_\_\_  
Firma del padre/tutor  
(obligatorio para menores de 18 años)

\_\_\_\_\_  
Fecha

---

### NUESTRA POLÍTICA

La política de esta organización es brindar igualdad de oportunidades sin importar la raza, el color, la religión, el origen nacional, el género, la preferencia sexual, la edad o la discapacidad.

Gracias por completar este formulario de solicitud y por su interés en ser voluntario con nosotros. Nos comunicaremos con usted lo antes posible.