



North East Independent School District

8961 TESORO DRIVE, SUITE 402 - SAN ANTONIO, TEXAS 78217
(210) 407-0309 FAX: (210) 804-7158

Numero de voluntario _____

Verificación de Antecedentes Penales para Voluntarios

Para determinar si soy adecuado/a para ser voluntario/a y/o ser mentor en un medio escolar, yo autorizo al Distrito Escolar Independiente North East, conforme al Artículo 22.083 del Código de la Educación de Texas, que obtenga cualquier información sobre antecedentes penales de mi persona. Yo comprendo que esto puede incluir la indagación de historiales de organismos policiales locales, estatales y/o federales y por la presente expresamente permito revelar toda y cada una de la información que estos organismos provean. Si hay necesidad de clarificación acerca de mi identidad, yo accedo a proveer información adicional, incluyendo, pero no limitándome a fotografías y huellas digitales.

FAVOR DE USAR LETRA DE IMPRENTA EN TODA LA INFORMACIÓN (excepto en la firma)

NOMBRE: _____
(Apellido) (1st Nombre) (2nd Nombre)

DIRECCIÓN ACTUAL: _____
(DIRECCIÓN PARTICULAR)

(Ciudad) (Estado) (Código postal)

TELÉFONO DE CASA: _____ OTRO TELÉFONO: _____

(Please check) **SEXO**
 Masculino
 Femenino

ORIGEN ÉTNICO
 Indígena americano/Nativo de Alaska (I)
 Asiático /Islas del Pacifico/(A)
 Afro americano (No-Hispano) (B)
 Hispano (H)
 Blanco (W)
 Otro (O)

FECHA DE NACIMIENTO: Mes: _____ Día : _____ Año : _____

NÚMERO DE LA LICENCIA DE CONDUCIR: _____ ESTADO: _____

ME OFREZCO COMO VOLUNTARIO EN LA(S) ESCUELA(S): _____

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: _____

Como voluntario, acuerdo acatar el siguiente código de conducta:

- 1) Firmaré el registro de entrada en el puesto indicado para ello y firmaré el registro de salida cuando haya terminado con mis responsabilidades.
- 2) Llevaré el distintivo de voluntario o la identificación provista por la escuela cada vez que la visite.
- 3) Me vestiré y actuaré de manera apropiada en todo momento.
- 4) Mantendré la confidencialidad fuera de la escuela y compartiré cualquier preocupación que pueda tener con respecto al bienestar y/o seguridad de los estudiantes con los maestros y/o con los administradores de la escuela.
- 5) Siempre que sea posible cumpliré con la "regla de tres personas." Entiendo que siempre que sea posible no se debe dejar solo a un niño con un empleado, voluntario ni otro representante del distrito, a menos que una 3a persona esté presente. Los programas que impliquen pasar tiempo de uno a uno con un estudiante deben ser hechos en un lugar supervisado.
- 6) No revelaré, utilizaré ni divulgaré a nadie fotos de estudiantes o información personal relacionada con estudiantes.
- 7) Acuerdo no transportar a estudiantes. Los voluntarios no están autorizados para transportar a estudiantes, personal, ni a otros voluntarios a menos que reciban una autorización especial a través del Departamento de Manejo de Riesgos.
- 8) Acuerdo no fumar en los edificios ni en los terrenos de ninguna propiedad de NEISD.
- 9) Acuerdo no tener contacto con estudiantes fuera de las horas escolares.

El no respetar cualquiera de las pautas o estándares puede resultar en que se me retire del Programa de Voluntarios de NEISD y puede tener como consecuencia una acción penal.

Signatura _____

Date _____

**DPS Computerized Criminal History (CCH) Verification
(AGENCY COPY)**

I _____ acknowledge that a computerized criminal history (CCH) verification check APPLICANT or EMPLOYEE NAME (Please Print) may be performed by accessing the Texas Department of Public Safety Secure Website and may be based on name and DOB identifiers (This is not a consent form, but serves as information for the applicant.) Authority for this agency to access an individual's criminal history data may be found in Texas Government Code 411;subchapter F.

Name-based information is not an exact search and only fingerprint record searches represent true identification to criminal history record information (CHRI), therefore the organization conducting the criminal history check for background screening is not allowed to discuss any CHRI obtained using the name and DOB method. The agency may request that I also have a fingerprint search performed to clear any misidentification based on the result of the name and DOB search.

In order to complete the fingerprinting process I must make an appointment with the Fingerprint Applicant Services of Texas (FAST) as instructed online at [www.txdps.state.tx.us/Crime Records/Review of Personal Criminal History](http://www.txdps.state.tx.us/Crime%20Records/Review%20of%20Personal%20Criminal%20History) or by calling the DPS Program Vendor at 1-888-467-2080,, submit a full and complete set of my fingerprints, request a copy sent to the agency listed below, and pay a fee of \$25.00 to the fingerprinting service company, L1 Enrollment Services.

Once this process is completed and the agency receives the data from DPS, the information on my fingerprint criminal history record may be discussed with me.

(This copy must remain on file by your agency. Required for future DPS Audits)

**Verificación computarizada de antecedentes penales del DPS
(COPIA DE NEISD)**

Yo, _____, admito que se puede llevar a cabo una revisión

NOMBRE DEL SOLICITANTE o EMPLEADO (Letra de imprenta) computarizada de historial delictivo (CCH) ingresando al sitio web seguro del Departamento de Seguridad Pública de Texas y puede basarse en los identificadores del nombre y de la fecha de nacimiento. (Este no es un formulario de consentimiento, sino que sirve como información para el solicitante). La autorización para que esta agencia obtenga acceso a los datos de historial delictivo de una persona se puede encontrar en el Subcapítulo F de la Sección 411 del Código de Gobierno de Texas.

La información basada en el nombre no es una indagación exacta y solamente las indagaciones del registro de huellas dactilares representan la verdadera identificación en el registro de un historial delictivo (CHRI, por sus siglas en inglés), por lo tanto a la organización que conduce la revisión de un historial delictivo no se le permite discutir conmigo nada de la información CHRI obtenida mediante la utilización del método de nombre y fecha de nacimiento. La agencia puede solicitar que yo también haga que se realice una indagación de huellas dactilares para aclarar cualquier identificación errónea basada en el resultado de la búsqueda con el nombre y fecha de nacimiento.

Para completar el proceso de toma de huellas dactilares, debo hacer una cita con los Servicios de Toma de Huellas Dactilares de Texas (*Fingerprint Applicant Services of Texas*, FAST) como se indica en línea en [www.txdps.state.tx.us /Crime Records/Review of Personal Criminal History](http://www.txdps.state.tx.us/Crime%20Records/Review%20of%20Personal%20Criminal%20History) o debo llamar a la parte vendedora del Programa del DPS por el 1-888-467-2080, presentar la impresión de todas las huellas dactilares, solicitar que se envíe una copia a la agencia abajo indicada y pagar la suma de \$25.00 a la compañía que ofrece el servicio de toma de huellas dactilares.

Una vez que se haya completado este proceso, la información acerca del informe de historial delictivo a través de mis huellas dactilares podrá ser discutida conmigo.

Signature of Applicant or Employee

Date

North East ISD

Agency Name

Agency Representative Name (Please Print)

Signature of Agency Representative

Date

Please: Check and Initial each Applicable Space	
CCH Report Printed:	
YES <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/> _____ initial
Purpose of CCH: _____	
Empl <input type="checkbox"/>	Vol/Contractor <input type="checkbox"/> _____ initial
Date Printed: _____	_____ initial
Destroyed Date: _____	_____ initial
Retain in your files	