



## Experiencia de Voluntario

Favor de indicar si usted ha sido voluntario anteriormente en otro lugar y que fue lo que hizo:

En Caso de Emergencia Notificar a:	
Nombre:	Teléfono celular:
Dirección:	Nombre del Doctor:
Ciudad y código	Teléfono del Doctor
Teléfono de Casa:	Condiciones físicas: (Alergias, Medicinas, etc.)

## Acuerdo Para Ser Voluntario y Firma

*Al entregar esta solicitud, yo afirmo que todo lo que esta escrito en esta solicitud son datos verdaderos y completos. Yo entiendo que al ser aceptado como voluntario, cualquier omisión, datos falsos u otro acto de mala fe, pudiera ser que esta solicitud quedara sin efecto y en la terminación de la posición como voluntario en Novato Human Needs Center (NHNC). Así mismo, reconozco que NHNC no proporciona cobertura médica por ningún accidente o lesión resultado de mi participación en los Programas de NHNC. Yo entiendo que cualquier niño menor de 13 años deberá estar siempre acompañado por un adulto mientras permanece en las instalaciones de Novato Human Needs Center. También entiendo que es la política de NHNC guardar confidencialmente la información obtenida de la persona que está realizando un trabajo como voluntario. Cualquier información que tenga que ver con clientes de Novato Human Needs Center o que en el pasado hayan sido clientes, no deberán compartir esta información con ninguna organización o individuo fuera de NHNC. Entiendo que soy responsable de firmar cada vez que entro y salgo para recibir crédito por todas las horas que complete firmando en la parte inferior, reconozco que he leído la información de arriba y que he recibido una copia de este acuerdo siguiendo las políticas y señalamientos del programa de Voluntarios de Novato Human Needs Center.*

Nombre	
Firma	
Fecha	

## Nuestro Reglamento y Proceso de Selección

Es la política de NHNC de proporcionar igual oportunidades para todas las solicitudes de Voluntario sin distinción de raza, color, religión, nacionalidad, origen condición médica, mental o discapacidad física, estatus marital, veterano, de sexo, orientación sexual, edad o discapacidad. NHNC se adhiere a la política de no fumar ni consumo de alcohol. Antes de ser asignado a la posición, todos los voluntarios serán entrevistados para saber el interés y la habilidad de una posición específica. La entrevista determinara la destreza del solicitante así como su compromiso para cubrir los requisitos de la posición como voluntario. La entrevista también será para contestar y preguntar todo lo relativo al voluntariado en NHNC

***Gracias por completar esta solicitud y por su interés en ser Voluntario con nosotros.***

## Staff Notes

--