

Diócesis Católica de Baton Rouge

Solicitud para voluntarios (as)

Por favor complete todos los espacios Conteste todas las preguntas y en blanco correspondientes. Los elementos que tienen un asterisco (*) deben responderse para que la solicitud esté completa y se ejecute una verificación de antecedentes.

Aplicación Principal

Nombre _____
Primero Segundo Apellido Sufijo

Dirección: _____

Ciudad/Estado/Código Postal: _____
Ciudad Estado Código Postal

Condado Civil _____

Duración en la Dirección Actual: _____
Años Meses

Teléfono de Casa: _____
Código de Area Número de Teléfono

Teléfono del Trabajo: _____
Código de Area Número de teléfono

Teléfono Celular: _____
Código de Area Número de Teléfono

Correo Electrónico (email) _____

Por favor especifique su membresía parroquial. **Si no es miembro, por favor déjelo en blanco.**

Qué puesto ocupa actualmente (¿o para cual posición está solicitando?) _____

Historial Residencial:

___ Marque aquí, si ha vivido en su residencia actual por más de 5 años. **Si está marcado, continúe con la siguiente sección.**

| Fechas: (Mes/Año) | Dirección | Ciudad | Estado | Código Postal | Condado |
|---------------------|-----------|--------|--------|---------------|---------|
| Fecha Inicial _____ | | | | | |
| Fecha Final _____ | | | | | |
| Fecha Inicial _____ | | | | | |
| Fecha Final _____ | | | | | |
| Fecha Inicial _____ | | | | | |
| Fecha Final _____ | | | | | |

| Referencias | | | | |
|---|--|--|--------------------------|---|
| *Nombre de Referencia (Primer Nombre y Apellido) | Dirección Completa de su Referencia, (incluyendo Ciudad, Estado y Código Postal) | Teléfono de Día (incluyendo Código de Area) | Cuántos Años se conocen? | Acordó ser una Referencia? Sí ___ No__ |
| Profesión/Ocupación | | | | |
| Personal | | | | |

Información Confidencial de Verificación de Antecedentes:

Tenga en cuenta: La información en esta sección solo se utiliza para obtener antecedentes penales los cuales son revisados por un funcionario diocesano en la más estricta confidencialidad.

* Sí No ¿Alguna vez ha sido acusado o arrestado por abusar física, sexual o emocionalmente de un niño o un adulto?

En caso afirmativo, explique (use el reverso de la solicitud si es necesario):

Número de Seguro Social: _____

Licencia de Conducir: Estado _____ Número _____

*Fecha de Nacimiento: Mes _____ Día _____ Año _____

*Género: Masculino _____ Femenino _____

* Sí No. Ha cambiado usted su apellido en los últimos cinco años? Sí, cual es su apellido anterior? _____

* Sí No. Ha vivido usted en un estado diferente (dentro de los Estados Unidos) en cualquier tiempo dentro de los últimos cinco años? O vive actualmente fuera del Estado donde se encuentra localizada la Diócesis?

Sí, en qué Estado Vivia? _____

Nombre del Solicitante (Por favor escriba claramente en letra de imprenta)

Fecha de Nacimiento (mes / día / año): _____

Declaraciones:

La **Diócesis Católica de Baton Rouge** aprecia su disposición a compartir su fe, dones y habilidades. Es de suma importancia para nosotros proporcionar programas seguros y protegidos para nuestros miembros. La información recopilada en esta aplicación está diseñada para ayudarnos a proporcionar programas Católicos de la más alta calidad para las personas de nuestra comunidad. Lea y ponga sus iniciales en cada una de las declaraciones a continuación.

_____ * **Atesto que todas las declaraciones contenidas en esta solicitud son verdaderas y que cualquier tergiversación u omisión es motivo de rechazo de mi solicitud o despido de mi participación en el ministerio.**

_____ * Por la presente autorizo a la **Diócesis Católica de Baton Rouge** a realizar una verificación de antecedentes personales y profesionales a los efectos de mi solicitud en la **Diócesis Católica de Baton Rouge**. La **Diócesis Católica de Baton Rouge** puede contactar cualquier referencia, empleadores pasados y actuales, iglesia, organizaciones juveniles o agencias donde se haya completado el servicio voluntario y cualquier individuo u organización que pueda ser relevante para mi puesto deseado. Por la presente libero a todas las personas mencionadas anteriormente de toda responsabilidad por daños que puedan ocurrir durante el contacto de la **Diócesis Católica de Baton Rouge** con las personas con fines de empleo o servicios voluntarios.

_____ * Por la presente también doy permiso completo para que la **Diócesis Católica de Baton Rouge** lleve a cabo una verificación de antecedentes penales, una verificación de registros de arrestos, una verificación de registros de abuso y una verificación de antecedentes de conducción para los fines de mi empleo o servicios voluntarios.

_____ * Entiendo que se realizará una verificación de antecedentes penales antes y durante mi servicio. Autorizo las investigaciones de todas las declaraciones contenidas en la solicitud.

_____ * Estoy de acuerdo en observar todas las pautas y políticas de la **Diócesis Católica de Baton Rouge** para el programa en el que estoy solicitando.

_____ * Entiendo que la **Diócesis Católica de Baton Rouge** tiene CERO TOLERANCIA AL ABUSO y toma en serio todas las acusaciones de abuso. Además, entiendo que la **Diócesis Católica de Baton Rouge** coopera plenamente con las autoridades para investigar todos los casos de presunto abuso. El abuso de menores o adultos vulnerables es motivo para despido inmediato y posibles cargos penales.

_____ * Entiendo que puedo retirarme del proceso de solicitud en cualquier momento.

_____ * Entiendo y acepto que las declaraciones falsas y / u omisiones con respecto a la conducta pasada y / o situaciones presentes pueden ser motivo de denegación de la solicitud para proporcionar empleo y / o servicios de voluntariado y esa negativa informar a la **Diócesis Católica de Baton Rouge** del contenido de un registro de antecedentes penales sellado resultará en la denegación automática de la solicitud.

_____ * Entiendo y acepto que la información se puede obtener de las fuentes que proporcioné anteriormente y que la **Diócesis Católica de Baton Rouge** mantendrá esta información de manera confidencial. También he leído y comprendido la información mencionada anteriormente en este comunicado y firmo a continuación por mi propia voluntad.

*Mi firma indica que he leído y comprendido lo anterior. **No firme hasta que haya leído y puesto sus iniciales en las declaraciones anteriores.**

*Firma del solicitante: _____ Fecha: _____

Por favor indique la ciudad y el nombre de las parroquias / escuelas en las que le gustaría que se registre esta solicitud. Al menos una debe ser llenada.

| *Ciudad donde está localizada la Parroquia | * Nombre de la Parroquia o Escuela |
|---|---|
| | |