



Distrito Escolar de North Marion

Verificación de antecedentes para voluntarios/as y contratistas

Ph: 503-678-7100 | Fax: 503-678-1473

La información solicitada a continuación se utilizará para completar su revisión de antecedentes. Por favor, responda las cinco (5) preguntas, con información precisa y honesta. La falta de información o proporcionar información inexacta dará lugar a la denegación de su solicitud. Si no puede o no quiere proporcionar un número de Seguro Social o de licencia de conducir, es posible que la NMSD no pueda realizar una verificación de antecedentes adecuada por usted y no pueda aprobarlo como voluntario. Sin embargo, los padres siempre pueden participar directamente con su hijo sin designación oficial como voluntario, una provisión que la escuela permite. Si esa participación implica un viaje de campo, el padre debe proporcionar su propio transporte hacia y desde el destino. Los padres sin denominación oficial como voluntarios no pueden supervisar a otros estudiantes, con excepción de su propio hijo.

Primer Nombre	Segundo Nombre	Apellido	Fecha de nacimiento MM/DD/YYYY	Femenino Masculino No binario

Otros Nombres usados:

De soltero(a), alias', cambios legales de nombre, etc.

Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal

Teléfono Principal	Otro teléfono

Licencia de Conducir #	Estado que la emite	Fecha original de emisión	# de Seguro Social

- | | | | |
|----|--|----|----|
| 1. | ¿ ALGUNA VEZ ha sido condenado por un delito sexual?
Si es así, ¿fue la convicción en Oregon u otro estado?
(Por favor especificar si fue en otro estado.) | SI | NO |
| | Estado: _____ | | |
| | En caso afirmativo, ¿El crimen involucró fuerza o a menores de edad? | SI | NO |
| 2. | ¿ ALGUNA VEZ ha sido condenado por un delito de violencia o amenaza de violencia?
Si es así, ¿fue la convicción en Oregon u otro estado?
(Por favor especificar si fue en otro estado.) | SI | NO |
| | Estado: _____ | | |
| 3. | ¿ ALGUNA VEZ ha sido condenado por un crimen que involucre actividades criminales en drogas o
bebidas alcohólicas?
Si es así, ¿fue la convicción en Oregon u otro estado?
(Por favor especificar si fue en otro estado.) | SI | NO |
| | Estado: _____ | | |
| 4. | ¿ ALGUNA VEZ ha sido condenado por algún otro delito, excepto una violación menor de tráfico?
(Incluye delitos de tráfico) | SI | NO |
| 5. | ¿Ha sido arrestado en los últimos tres años por un delito para el que todavía no ha sido absuelto o juzgado? | SI | NO |

¿Desea voluntariamente dar cualquier información relacionada con sus respuestas en este documento o acerca de cualquier información que sea descubierta durante la investigación?

Declaro que toda la información en este formulario es correcta, completa y se proporciona de buena fe. A través de mi firma abajo autorizo a criminal Information Services, Inc. y a sus representantes para obtener información acerca de mí (si corresponde) de varias agencias de aplicación de la ley, de tribunales y organismos de correcciones. Además, con mi firma doy consentimiento irrevocable a todas las agencias gubernamentales, empresas públicas o privadas e individuos para divulgar información sobre mí al Distrito de Servicio de Educación de Willamette y sus representantes, Servicios de Información Criminal, Inc. Esta autorización continuará en vigor hasta que sea revocada por mí. Una fotocopia fax de este consentimiento deberá ser tan eficaz como el original.

Reconozco y entiendo este aviso y por la presente declaro que toda la información es verdadera, correcta y completa a mi leal saber y entender.

Firma del Solicitante	Fecha

Revisado 2/14/2024 (DL)

DEVUELVA ESTE FORMULARIO A LA ESCUELA DE SU HIJO O DIRECTAMENTE A:
 Oficina del Distrito Escolar de North Marion - A la atención de: Director de Seguridad 20256 Grim Rd NE, Aurora, OR 97002