

## SOLICITUD DE SERVICIOS VOLUNTARIOS

Excepto por ciertas posiciones en donde el género y afiliación religiosa es considerada como un requisito para el trabajo; consideramos a todos los aplicantes para todas las posiciones sin discriminación basada en raza, color, religión, credo, genero, origen nacional, edad, estado marital o de veterano, discapacidad, cualquier otro estado legalmente protegido.

(POR FAVOR ESCRIBA)

Posición para la que aplica	Fecha de aplicación
-----------------------------	---------------------

Apellido	Nombre(s)	Fecha de Nacimiento
Nombre de soltera o Alias por los que haya sido conocida(o)		
Dirección	Ciudad	Estado Código Postal
Numero(s) de Teléfono	Número de Seguro Social	

¿Ha sido empleado por o voluntariado para una entidad operada por la Diócesis de Lexington antes?  Si  No

Si ha sido empleado o voluntario, de la ubicación y la fecha \_\_\_\_\_

¿En qué fecha podría estar disponible para empezar? \_\_\_\_\_

¿Puede manejar? Si puede, proporcione la información de licencia de manejo;

Estado \_\_\_\_\_ DL# \_\_\_\_\_  Si  No

De manejar, ¿Puede proporcionar una copia de la pagina de declaración de su

Seguro de responsabilidad de auto?  Si  No

¿Su licencia de conducir tiene algún cargo pendiente que no haya sido puesto en el registro?  Si  No

¿Ha sido condenado(a) de algún delito o tiene cargos pendientes?  Si  No

Convicción no necesariamente descalificara al solicitante para voluntario(a).

Si ha sido condenado o tiene condenas en contra suya, por favor explique

---



---

**Liste cualquier idioma extranjero que pueda hablar, leer, y/o escribir**

	FLUIDO	BIEN	POCO
<b>HABLA</b>			
<b>LEE</b>			
<b>ESCRIBE</b>			

**Otras aptitudes**

Resuma habilidades especiales, certificados, entrenamiento y cualidades que puedan ser de ayuda a la Diócesis

---

---

---

---

Escriba cualquier otra información adicional que sienta nos pueda ser útil para considerar su solicitud.

---

---

---

**Historial de Direcciones**

---

Empiece con su dirección presente o actual, proporcione las direcciones de por lo menos 7 años sin interrupción. Proporcionar el mes y año en la sección de-hasta es suficiente, a menos que haya vivido en direcciones múltiples en un mes.

De:	Dirección:
Hasta:	Ciudad, Estado, CP
De:	Dirección:
Hasta:	Ciudad, Estado, CP
De:	Dirección:
Hasta:	Ciudad, Estado, CP
De:	Dirección:
Hasta:	Ciudad, Estado, CP
De:	Dirección:
Hasta:	Ciudad, Estado, CP
De:	Dirección:
Hasta:	Ciudad, Estado, CP
De:	Dirección:
Hasta:	Ciudad, Estado, CP
De:	Dirección:
Hasta:	Ciudad, Estado, CP

Si necesita espacio adicional, por favor continúe en otra hoja de papel separada.

## Declaración del Solicitante

---

Yo certifico que las respuestas dadas en el presente documento son verdaderas y completas a lo mejor de mi conocimiento.

Autorizo la investigación de todas las declaraciones contenidas en esta solicitud incluyendo que se me chequen mis antecedentes penales para ofrecer mis servicios como voluntario(a) tanto como sea necesario en la toma de decisión para ser voluntario(a) activamente en la parroquia o escuela dentro de la diócesis de Lexington.

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Fecha

### CERTIFICACION

Yo por este medio atestigo y certifico que nunca he sido acusado(a) de, sentenciado(a) de, declarado culpable de: abuso sexual, imposición grave de sexo, voyerismo, indecencia pública, o cualquier ofensa existente o previa a cualquier corporación municipal, este estado o cualquier otro estado de los Estados Unidos que es substancialmente equivalente a cualquiera de las ofensas mencionadas arriba. (Si usted ha sido acusado de, sentenciado de, o se declaró culpable de alguna de las ofensas mencionadas arriba y desea explicar las circunstancias de eso, por favor hágalo en otra hoja separada). Además yo certifico que nunca he sido despedido del empleo o de una posición de voluntario por alguna de las actividades cubiertas en los estatutos precedentes.

Yo por este medio doy fe y certifico que la información anterior aquí arriba provista por mi es verdadera y correcta a lo mejor de mi conocimiento. Yo entiendo que la falsa representación u omisión puede descalificar mi solicitud o resultar en mi inmediato despido si ya he sido empleado(a).

Firma del Solicitante \_\_\_\_\_

Testigo \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_