



# DISTRITO ESCOLAR DE UNITED

**Roberto J. Santos**  
Superintendente

Estimado(s) futuro(s) padre(s) voluntario(s) / voluntario(s) escolar(es):

Usted(es) escucha(n) a todas horas, **“Participa en el aprendizaje de tus hijos...colabora en la escuela de tus hijos...ayuda en la educación de tus hijos...”**. Pero, ¿por qué debo participar?, ¿cómo puedo colaborar?

Las investigaciones muestran (PTA Nacional), que cuando los padres participan en la educación de sus niños:

- Los estudiantes tienen un mejor desempeño, sin importar el estado socio-económico, el origen étnico/racial o el nivel educativo de los padres.
- Los alumnos obtienen mejores calificaciones y puntuaciones altas en los exámenes, tienen una mejor asistencia y terminan sus tareas con más constancia.
- Los estudiantes tienen más probabilidades de graduar y mayores índices de inscribirse en escuelas de educación superior.
- La conducta de los alumnos, como el consumo de alcohol, violencia y comportamiento anti-social, disminuye.

Por lo tanto, es fundamental que los padres, familias y comunidad de Laredo participen en el proceso que fomentará un sistema de educación pública saludable y ayuden a educar a todos los niños para que logren cumplir con las expectativas y metas académicas.

**El apoyo de los padres, familias y miembros de la comunidad en la educación de los niños es invaluable. ¡Gracias por querer mejorar la vida de nuestros estudiantes!**

Atentamente,

Liz Raymond  
Coordinadora de Padres Participantes

Es reglamento de United I.S.D. no discriminar en base a raza, color, origen, sexo o discapacidad en sus programas, servicios o actividades, como lo requiere el Título VI del Acta de Derechos Civiles de 1964, según fue enmendado; Título IX de las Enmiendas Educativas de 1972 y Sección 504 del Acta de Rehabilitación de 1973, según fue enmendado.

**José A. Almazán, Director**  
**Oficina de Admisión~Asistencia~Recobro de Estudiante**  
201 Lindenwood Dr. – Laredo, Texas 78045 – 956.473.8772 – Fax: 956.473-6442



# DISTRITO ESCOLAR DE UNITED

## PAQUETE PARA PADRES VOLUNTARIOS / VOLUNTARIOS EN LAS ESCUELAS

### Lista escolar para padres voluntarios / voluntarios

- Propósito:** Los voluntarios podrán participar en las escuelas ayudando al personal profesional en asuntos rutinarios y de oficina, en un esfuerzo por incrementar la efectividad del programa de enseñanza.
- Autoridad:** Los voluntarios en las escuelas deberán trabajar directamente bajo la supervisión del director escolar en el lugar en donde hayan sido asignados, de acuerdo con los procedimientos aprobados.

De acuerdo con la política GKG (LOCAL) de la mesa directiva, “todos los posibles voluntarios deberán llenar una solicitud proporcionada por el distrito”. Puede iniciar el proceso para ser padre voluntario / voluntario en una escuela del Distrito Escolar de United, con el simple hecho de presentar la siguiente documentación al coordinador escolar de padres voluntarios / voluntarios:

- \_\_\_\_\_ 1. Una solicitud de UISD para padres voluntarios / voluntarios en una escuela que será llenada por la persona interesada y firmada tanto por él/ella como por el director(a) de la escuela.
- \_\_\_\_\_ 2. Un registro de los antecedentes penales (revisada por el Departamento de Recursos Humanos) de acuerdo con el reglamento de UISD GKG(LOCAL): “El Distrito deberá de solicitar un registro de los antecedentes penales a posibles voluntarios en las escuelas. El administrador del distrito apropiado informará a los directores escolares y éstos a su vez informarán a los voluntarios la fecha en que iniciarán sus servicios”.
- \_\_\_\_\_ 3. Una verificación de Historia Criminal Computarizada (CCH) del Departamento de policía estatal (DPS).
- \_\_\_\_\_ 4. Certificado del examen de tuberculosis para empleados escolares de UISD, política GKG (LOCAL): “Los voluntarios de nuevo ingreso en el distrito deberán de presentar el certificado del examen de tuberculosis, en el que se muestren los resultados de dicho examen, el cual debe administrarse en un período de 120 días antes de iniciar sus servicios como voluntarios en el distrito”.
- \_\_\_\_\_ 5. Copia de licencia de conducir válida en Texas o tarjeta de identificación de Texas.

#### Aviso:

1. Los paquetes para padres voluntarios de las escuelas deberán de completarse anualmente.
2. Se requiere que los empleados de UISD entreguen una solicitud actual y una copia de la identificación con fotografía de UISD del año escolar en curso para la renovación anual.
3. No se requiere el examen de tuberculosis si el solicitante fue “voluntario aprobado el AÑO ANTERIOR”. Sin embargo, la solicitud para ser voluntario Y un registro de antecedentes penales DEBERÁN LLENARSE CADA AÑO ESCOLAR CONSECUTIVO. TAMBIÉN DEBE ENTREGARSE UNA Identificación.
4. Si el voluntario se retira por un año y no presenta la solicitud para voluntarios, el solicitante debe entregar lo siguiente: 1. solicitud, 2. registro de antecedentes penales, 3. copia de identificación (i.e. licencia de conducir) y 4. obtener un examen de tuberculosis actualizado.
5. El coordinador o empleado designado escolar de padres voluntarios / voluntarios recibirá una lista actualizada de todos los voluntarios todos los viernes después de las 3:00 p.m.
6. El proceso de solicitud tomará aproximadamente de 7 a 10 días hábiles a partir de la fecha en que la Oficina de Admisión, Asistencia, y Recobro de Estudiante recibió la solicitud.
7. Si un voluntario prestará sus servicios en diferentes escuelas, deberá obtener la firma del director(a) de cada escuela en la solicitud.
8. Las solicitudes incompletas se devolverán al coordinador escolar de padres voluntarios/voluntarios. El coordinador se comunicará con la persona interesada si hace falta alguna información. Favor de verificar la información para evitar demoras.
9. Los estudiantes actuales de UISD que deseen ser voluntarios en actividades extracurriculares en escuelas del distrito deben llenar una solicitud de voluntarios. Se requiere la firma/permiso de los padres o tutores en la solicitud, así como registro de antecedentes penales. La enfermera de la escuela llenará el formulario para el certificado del examen de tuberculosis.



**DISTRITO ESCOLAR DE UNITED**  
**SOLICITUD ESCOLAR PARA PADRES VOLUNTARIOS/VOLUNTARIOS**  
*Empleador de Igualdad de Oportunidades Laborales* (ESCRIBA EN LETRA DE MOLDE)

Fecha del examen de TB más reciente o rayos X: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ # de S.S. \_\_\_\_\_  
 Apellido Nombre Inicial

Domicilio permanente \_\_\_\_\_  
 Calle / Apartado Ciudad Estado Código Postal  
 # de teléfono \_\_\_\_\_ # de teléfono del trabajo \_\_\_\_\_ # de teléfono celular \_\_\_\_\_

Otro nombre que pueda aparecer en sus archivos oficiales \_\_\_\_\_

Área/organización para la que se desea ser voluntario \_\_\_\_\_

¿Estaba usted aprobado como padre voluntario el año pasado? Sí No Si contesta sí, nombre la escuela \_\_\_\_\_

¿Es usted empleado de UISD? Sí No ¿Es usted estudiante actual de UISD? Sí No

Marque el grado más alto de educación obtenida:

- No graduado de preparatoria (circule el último grado terminado: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12)  
 Graduado de preparatoria/equivalente  Graduado de universidad  Otra capacitación o educación

Empleador actual / nombre de la compañía \_\_\_\_\_

Puesto \_\_\_\_\_ Nombre del supervisor \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Fecha de empleo \_\_\_\_\_

Favor de enlistar (3) referencias con quienes podamos comunicarnos:

Nombre completo de la referencia	Distrito escolar/ nombre de la compañía	Título	Domicilio incluyendo código postal	Número de teléfono	Verificado por:

Por este medio certifico que la información expresada arriba es verdadera, precisa y completa. **CUALQUIER FALSIFICACIÓN DE ESTOS REGISTROS SERÁ CAUSA SUFICIENTE PARA SER DESCALIFICADO.** Esta solicitud pasa a ser propiedad de United I.S.D., el cual se reserva el derecho de aceptarla o rechazarla. Las referencias e información personal pasan a ser parte de este registro y se consideran como confidenciales, por este motivo no podrán ser reveladas a mi persona.

Firma del solicitante \_\_\_\_\_ /\_\_\_/\_\_\_ Firma del padre/madre \_\_\_\_\_ /\_\_\_/\_\_\_  
 (fecha) (se requiere si el solicitante es estudiante de UISD) (fecha)

Escuela: \_\_\_\_\_ Firma del director \_\_\_\_\_ /\_\_\_/\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_ Firma del director \_\_\_\_\_ /\_\_\_/\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_ Firma del director \_\_\_\_\_ /\_\_\_/\_\_\_

**SOLAMENTE PARA USO DEL DEPARTAMENTO**

**SOLAMENTE PARA USO DEL DEPARTAMENTO**

Solicitud escolar para padres/voluntarios

- Aprobado  No Aprobado

Registro de antecedentes penales

- Aprobado  No Aprobado

Coordinador(a) del programa de Padres Participantes \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Letra de molde \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_



**DISTRITO ESCOLAR UNITED  
CERTIFICADO DE REVISION DE PERSONAL  
FOR TUBERCULOSIS  
HEALTH SERVICES DEPARTMENT**

ESCUELA/DEPTO: \_\_\_\_\_ # de ID \_\_\_\_\_

LA PRESENTE CERTIFICA QUE \_\_\_\_\_  
Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

\_\_\_\_\_ Dirección Teléfono

RECIBIO UN EXAMEN DE TUBERCULINA: PPD TINE

Fecha RESULTADO:  OMM RESULTADO:  NEGATIVE REACTION  
 \_\_\_MM  POSTIVE REACTION

\_\_\_\_\_ Nombre del Doctor Firma

Proporcione sello de entidad que administre el examen de tuberculina.

**ESTA PORCION SOLAMENTE PARA RAYOS X:  
También debe de llenar la forma al reverso**

RESULTADOS:  HALLAZGOS NORMALES  NO SE APLICÓ  
 HALLAZGOS ANORMALES

Y SE ENCONTRÓ QUE \_\_\_\_\_ TUBERCULINA ACTIVA.  
(está libre de) o (sufre)

RECOMENDACION DEL DOCTOR:

FECHA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ FIRMA O SELLO DEL DOCTOR

\_\_\_\_\_ TEXAS MD-DO No. De LICENCIA

Para cumplir con la Ley de Texas (VTCS 4477-12, Sec. 5), la revisión debe completarse y el certificado con los resultados debe entregarse a la mesa directiva de la escuela pública antes de que empiecen los deberes del individuo.

## REACTOR EVALUATION

### CHECK (1) APPROPRIATE STATEMENT AND SIGN BELOW:

\_\_\_\_\_ I am tuberculin positive and had the recommended course of treatment for tuberculosis infection or disease.

\_\_\_\_\_ I am tuberculin positive and have had one negative chest x-ray since becoming tuberculin skin test positive. Date of last chest x-ray: \_\_\_\_\_

This statement is to confirm that I DO NOT have symptoms consistent with pulmonary Tuberculosis such as:

Cough lasting longer than three (3) weeks  
Unexplained fever  
Night sweats  
Unexplained weight loss  
Coughing up blood  
Chest pain

If I develop any of these symptoms, I agree to seek immediate medical attention.

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date

## EVALUACION DE REACTOR

\_\_\_\_\_ Soy positivo al examen de la tuberculina y he tomado el tratamiento para la enfermedad de la tuberculosis.

\_\_\_\_\_ Soy positivo al examen de la tuberculina y desde entonces me tomo una radiografía de tórax la cual ha sido negativa. Fecha de última radiografía: \_\_\_\_\_

Por medio de la presente hago constar que no presento síntomas relacionados con tuberculosis tales como los siguientes:

Tos con duración de más de tres semanas  
Fiebre inexplicable  
Sudoraciones nocturnas  
Perdida de peso inexplicable  
Expectoración con sangre al toser  
Dolor en el pecho

Si llego a presentar dichos síntomas, me comprometo a recibir atención médica.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha



# DISTRITO ESCOLAR DE UNITED

Oficina de Admisión~Asistencia~Recobro de Estudiantes

201 Lindenwood Rd. - Laredo, Texas 78045 - 956.473.8772 - Fax: 956.473.6442

## REGISTRO DE ANTECEDENTES PENALES AUTORIZACIÓN DE INFORMACIÓN

El código Educativo de Texas Capítulo 22, Subcapítulo C, requiere que el Distrito Escolar de United revise el registro de antecedentes penales de candidatos para voluntarios, empleados, contratistas independientes, estudiantes para maestros. La información que se pide en esta página es necesaria para obtener el registro de antecedentes penales.

Autorizo al Distrito Escolar de United a que obtenga copias de cualquier información referente a cualquier registro de antecedentes penales por parte de cualquier agencia del cumplimiento de la ley y que utilice tal información con el propósito de evaluar mi solicitud para empleo o voluntariado.

**Para obtener una revisión de antecedentes penales el solicitante debe tener 18 años o más.**

### INFORMACIÓN PERSONAL

No. De Seguro Social: \_\_\_\_\_

Nombre legal: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_  
Nombre Inicial Apellido (Mes/Día/Año)

Dirección: \_\_\_\_\_  
Calle Ciudad Estado Código Postal

Sexo: \_\_\_\_\_ Raza: \_\_\_\_\_ No./Estado De Licencia de Conducir: \_\_\_\_\_  
Masculino o Femenino (Blanco, Negro, Hispano, Otro)

Inmoralidad es un acto de bajeza, la vileza o la depravación en los deberes privados o sociales fuera de las normas aceptadas de la decencia y que choca con la conciencia de una persona ordinaria, incluyendo, pero no limitado a robo, el asesinato, la violación, la estafa y la indecencia con una menor.

Si  No Ha sido usted condenado, se declaró culpable o no concurso (nolo contenderé) a, o recibió libertad condicional, suspensión, o la adjudicación diferida para un delito o cualquier ofensa que implique la inmoralidad (incluyendo, pero no limitado a robo, violación, asesinato, estafa y indecencia con una menor)? En caso afirmativo, por favor incluya la declaración de la naturaleza de la ofensa.

Si  No Ha sido acusado o cargado con, condenado por, recibido la adjudicación diferida (libertad condicional), se declaró culpable o nolo contenderé por un delito de asesinato capital, intento de asesinato, asesinato, homicidio voluntario, homicidio involuntario, indecencia con un niño, lesiones a un niño o ancianos o individuo discapacitado, secuestro, arma mortal fue utilizada o exhibida o para cualquier delito relacionado con la fabricación, entrega o posesión de marihuana, una sustancia controlada o droga peligrosa?  
*"Convicción" deberá incluir la libertad condicional o adjudicación diferida (libertad condicional), un hallazgo de culpa o aceptación por parte de la corte de un alegato de culpabilidad o nolo contenderé. Condena por un delito no es una barra de absoluta al empleo. Basado en la póliza del distrito, el distrito revisará cada aplicación de acuerdo con los criterios establecidos en la póliza DC (local) del distrito.*

Si  No Ha sido usted alguna vez terminado involuntariamente, pedido a renunciar o renunció debido a la mala conducta como empleado por cualquier empleador anterior? En caso afirmativo, indique el nombre de su empleador anterior, la fecha y las razones por tal acción.

Firma de Solicitante: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma de Padre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

(Se requiere si el solicitante es estudiante de UISD)

#### 22.083 Acceso a archivos policíacos de solicitantes de empleo

(a). Un distrito escolar está autorizado para obtener información sobre los posibles antecedentes penales relacionados a un solicitante o voluntario del distrito si, al momento en que se requiera, el distrito presenta a la persona o entidad en posesión de tal información una declaración firmada del empleo del solicitante autorizando al distrito obtener la misma. Los estudiantes de UISD deben obtener el permiso de sus padres y su firma (como se evidencian anteriormente) antes de entregar un formulario de autorización para obtener un registro de antecedentes penales.

(b). Un distrito escolar puede obtener información bajo esta sección de parte de cualquier agencia del cumplimiento de la ley, incluyendo un departamento de policía, del Departamento de Seguridad Pública, o del Departamento de Correcciones de Texas. Un distrito escolar puede usar información obtenida bajo esta sección solamente con el propósito de evaluar a los solicitantes de empleo o voluntariado.

**Verificación Computarizada del Historial Criminal (CCH) de DPS  
(COPIA DE LA AGENCIA)**

Yo, \_\_\_\_\_, he sido notificado que se llevará a cabo una  
NOMBRE DEL SOLICITANTE O EMPLEADO (Letra de imprenta)  
verificación computarizada de mi historial criminal (CCH) al ingresar al portal de Internet del Departamento de Seguridad Pública de Texas (Texas Department of Public Safety) y que esta se basará en la información que otorgue sobre mi nombre y fecha de nacimiento.

Debido a que la información basada en el nombre no es una búsqueda exacta y solamente las búsquedas de expedientes de huellas dactilares representan un identificación real del historial criminal, la organización (como se describe al final) que lleva a cabo la revisión del historial criminal no puede discutir ninguna información obtenida utilizando este método; por lo tanto, la agencia podría ofrecer la oportunidad de realizar una búsqueda por medio de las huellas dactilares para despejar cualquier confusión de identidad basada en la búsqueda por medio del nombre, si la búsqueda provee un informe criminal de cual yo sé es ajeno a mi persona.

Para el proceso de la impresión de huellas dactilares, se requerirá presentar un muestrario completo y total de mis huellas dactilares para su análisis a través del sistema AFIS (sistema de identificación de huellas dactilares automatizado) del Departamento de Seguridad Pública de Texas. Se me ha informado que para poder terminar este proceso, debo tener el formulario de huellas dactilares correcto (FAST) de esta agencia, programar una cita en línea, presentar un muestrario completo y total de mis huellas dactilares y pagar una cuota de \$9.95 a la compañía que ofrece los servicios de impresión de huellas digitales, Servicios de Inscripción L1 (L1 Enrollment Services).

Una vez que haya finalizado el proceso y que la agencia reciba la información del Departamento de Seguridad Pública, la información sobre el expediente del historial criminal de huellas dactilares podrá ser discutida conmigo.

**(Esta copia debe permanecer en el expediente de su agencia. Se requiere para futuras auditorías de DPS)**

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante o Empleado

\_\_\_\_\_  
Fecha

**UNITED ISD**

\_\_\_\_\_  
Nombre de la Agencia (Letra de Imprenta)

\_\_\_\_\_  
Nombre del Representante de la Agencia (Letra de Imprenta)

\_\_\_\_\_  
Firma del Representante de la Agencia

\_\_\_\_\_  
Fecha

<b>Please: Check and Initial each Applicable Space</b>	
CCH Report Printed:	
YES <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/> _____ initial
Purpose of CCH: _____	
Hire <input type="checkbox"/>	Not Hired <input type="checkbox"/> _____ initial
Date Printed: _____	_____ initial
Destroyed Date: _____	_____ initial
<b>Retain in your files</b>	

