

Formulario de Inscripción de Voluntario

Por favor complete todas las secciones. Se requiere firma original para inscripción.

Nombre (Primer nombre, inicial Segundo nombre, apellido):			Apellido de soltera:
Dirección:		Ciudad:	Condado:
Fecha de Nacimiento:		Teléfono preferido:	Correo electrónico:
Genero:	Sirvió en el ejército: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Miembro activo del ejército: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Raza/Antecedentes étnicos:	<input type="checkbox"/> Nativo de América/Alaska <input type="checkbox"/> Caucásico <input type="checkbox"/> Asiático	<input type="checkbox"/> Afroamericano <input type="checkbox"/> Islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Otro	
Otros idiomas hablados:		¿Puede cargar 15-25lbs? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Limitaciones físicas/médicas:			
¿Alguna vez ha sido condenado por un delito penal o un delito menor? Sí* <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> <small>*En caso afirmativo, adjunte una explicación de los cargos, la fecha del delito y el estado de los cargos en una hoja separada para incluirla con esta solicitud.</small>			
¿Cómo supo de RSVP?			
¿Está siendo voluntario como parte de una organización? Afirmativo, nombre:			
Habilidades especiales/Intereses/Pasatiempos:			
Trabajo/Experiencia como voluntario (Actual, pasada, preferida):			
Talla de playera (camiseta):			
Disponibilidad: Por favor indique a continuación su disponibilidad programada (háganos saber los días u horarios que trabajan mejor o no trabajan para usted)			

Los voluntarios de RSVP son elegibles para recibir un reembolso por los gastos de millaje incurridos durante el voluntariado. Además, los voluntarios reciben seguro de accidentes, de responsabilidad civil personal y de exceso de responsabilidad civil automotriz. Para ser elegible para el seguro de responsabilidad civil automotriz en exceso, adjunte una copia de su seguro de automóvil activo o envíe una copia por correo a: IDA RSVP 510 E 12th Street, Ste 2. Des Moines, IA 50319

Beneficiario del Seguro Suplementario de Accidentes de AmeriCorps Seniors RSVP

Nombre:	Relación:
Dirección:	Teléfono:

Información de Chofer Voluntario

Complete esta sección solo si está aplicando para ser un chofer voluntario.

Como chofer voluntario, me gustaría proveer viajes como: (marque todas las que apliquen)

- Chofer** (servicio de puerta a puerta o banqueta a banqueta – solo llevar/recoger)
- Chofer/Escolta** (Ayudar con equipo transportable y/o proporcionar ayuda física mínima hacia, desde, y dentro de la localidad médica, si es necesario.)
- Entregar Comidas** (Recoger comidas preparadas de los sitios designados y entregarlas en las casas de los clientes dentro de la ruta de entrega)

Como chofer voluntario, me gustaría proveer viajes ocasionales: (marque todas las que apliquen)

- Dentro de la comunidad en la cual vivo
- Mi condado
- Condados vecinos cuando sea necesario

Licencia de manejo # _____ **Estado:** _____ **Fecha de Expiración:** _____

Como chofer voluntario, estaré proveyendo viaje en el vehículo(s) listado a continuación:

Vehículo Primario

Marca:	Modelo:	
Año	Color:	Placas:
Compañía de seguros:	Póliza #:	Fecha de expiración:

Vehículo Secundario (si aplica)

Marca:	Modelo:	
Año	Color:	Placas:
Compañía de seguros:	Póliza #:	Fecha de expiración:

Contacto de emergencia: _____ **Teléfono:** _____

Por favor indique si AmeriCorps Seniors RSVP tiene permiso para usar su imagen

- Por la presente otorgo permiso a IDA RSVP para usar mi imagen en fotografía(s)/video(s) en todas y cada una de sus publicaciones o en la red mundial de internet, ya sean conocidas ahora o existentes en el futuro, controladas por AmeriCorps Seniors IDA RSVP a perpetuidad. No haré ningún reclamo monetario o de otro tipo contra AmeriCorps Seniors IDA RSVP por el uso de estas fotografías/videos.
- No doy permiso a IDA RSVP de usar mi imagen en fotografía(s)/video(s).

Agencia de Igualdad de Oportunidades

IDA RSVP es una agencia que ofrece igualdad de oportunidades. La inscripción se realiza sin distinción de raza, color, religión, origen nacional, sexo, edad o discapacidad. AmeriCorps Seniors RSVP brinda adaptaciones razonables a las discapacidades conocidas de las personas de conformidad con la Ley de Estadounidenses con Discapacidades. Para obtener información sobre adaptaciones o si necesita adaptaciones especiales para completar el proceso de solicitud, comuníquese con su coordinador de RSVP IDA. Gracias por toda la información proporcionada. Su información **nunca** se vende, comparte ni utiliza fuera de AmeriCorps Seniors RSVP, IDA RSVP o AmeriCorps Seniors.

Declaraciones

Al firmar a continuación, reconozco que he leído y entiendo las siguientes declaraciones:

- Por medio de la presente declaro que tengo 55 años de edad o más y ofrezco mis servicios como voluntario para el Programa de Voluntarios Jubilados y Adultos Mayores. Entiendo que no soy un empleado del Proyecto AmeriCorps Seniors RSVP, del patrocinador, del Departamento de Asuntos de la Vejez de Iowa, de la estación de voluntarios o del gobierno federal y acepto servir sin compensación.
- Acepto mantener de manera confidencial toda la información que obtenga sobre los clientes de IDA RSVP. No retiraré de la oficina de IDA RSVP ningún registro electrónico o escrito, ni copias de los mismos, sin el permiso expreso de IDA RSVP o del cliente de IDA RSVP. Acepto toda la responsabilidad de mantener la naturaleza confidencial de todos los registros, contactos de clientes e información marcada como confidencial.
- Entiendo que IDA RSVP realizará una verificación de antecedentes antes de considerar mi solicitud de colocación como voluntario. Entiendo que se me pide que brinde información voluntariamente. Además, entiendo que el hecho de no proporcionar la información me descalificará con respecto al puesto de voluntario para el que podría postularme.
- Entiendo que, si utilizo mi automóvil personal en mi servicio voluntario, me encargaré de mantener en vigencia un seguro de responsabilidad civil del automóvil igual o superior a los requisitos mínimos del estado de Iowa. También mantendré vigente una licencia de conducir válida.

Firma Voluntario AmeriCorps Seniors IDA RSVP

Fecha

Regrese la registración completa a:

Dirección: IDA RSVP: 510 E 12th St. Suite 2 Des Moines, IA 50319 o correo electrónico: idarsvp@iowa.gov

Para preguntas contacte:

MaKayla Glenn (515)681-5246, Jamie Lane (515)402-2091, Ingrid Stukerjurgan (515)975-3063