



**POUGHKEEPSIE CITY SCHOOL DISTRICT
BOARD OF EDUCATION POLICY
SCHOOL VOLUNTEER APPLICATION AND CONFIDENTIALITY AGREEMENT**



☐ **TIER II (Building Specific Access)** **OR** ☐ **TIER III (District-Wide Access)**

Name: (Last) _____ (First) _____ (M.I.) _____ Date: _____

Address: _____ Home Phone: _____

City/State: _____ Zip Code: _____ Cell Phone: _____

Full names, grades & schools of children in PCSD, if applicable:

Are you a member of the PTA? ☐ Yes ☐ No If so, where? _____

Volunteer Position Site(s) (Circle one or more): **ELC** **Clinton** **Krieger** **Morse** **Warring** **Athletic** **PMS**
PHS **Community Schools Office/Parent Empowerment Center (PEC)**

Specify activities: _____

Signature of school representative verifying ID (Driver's License or State ID) _____

*** SCHOOL PERSONNEL MUST MAKE A COPY OF ID AND ATTACH TO APPLICATION ***

Have you ever been/are you:

- | | |
|---|--|
| 1. Discharged, non-renewed or banned from any volunteer organization? | ☐ Yes ☐ No |
| 2. Convicted of any misdemeanor? | ☐ Yes ☐ No |
| 3. Convicted of any felony? | ☐ Yes ☐ No |
| 4. Convicted of any offense that involves drugs or alcohol? | ☐ Yes ☐ No |
| 5. Presently charged with a crime that is pending or not yet adjudicated? | ☐ Yes ☐ No |

If the answer to any of the above is "yes", please explain (use the back of this document if needed):

- | | |
|---|--|
| 6. Have you ever been convicted of abuse or neglect, or any crime involving children? | ☐ Yes ☐ No |
|---|--|

If "yes", please explain (use the back of this document if needed):

I, the undersigned, certify that the foregoing is true and correct. I understand that I am offering to volunteer with Poughkeepsie City School District and that PCSD may, at its discretion, decline my offer of volunteer services. In the event my volunteer services require a criminal background check and central registry screening under PCSD procedure, these costs will be borne by the District.

Further, if I am accepted as a volunteer, I agree to the following:

1. I am volunteering without promise, expectation, or receipt of compensation for my services.
2. I will not in any way access, use, divulge, copy, release, sell, loan, review, alter, or destroy any confidential information except as properly and clearly authorized within the scope of my work and that I will abide by all applicable PCSD policies and procedures and with all applicable laws. I will report to the Executive Director of Community Schools or to the school principal any individual's or entity's activities that I suspect may compromise the confidentiality of student information.
3. I am under the supervision of the Executive Director of Community Schools and/or the school principal.
4. I will immediately notify the Executive Director of Community Schools upon being charged with any crime.
5. Any fraudulent application, violation of confidentiality or any violation of the above provisions may result in termination of my status as a PCSD volunteer.

Volunteer Signature _____

_____ Date

Approval: _____

Executive Director of Community Schools

_____ Date

Approval: _____

Principal Signature & School

_____ Date

(Application Must be Renewed Annually)





**DISTRITO ESCOLAR DE LA CIUDAD DE POUGHKEEPSIE
POLÍTICA DE LA JUNTA DE EDUCACIÓN
SOLICITUD DE VOLUNTARIADO ESCOLAR Y ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD**



☐ NIVEL II (Acceso específico al edificio) O ☐ NIVEL III (Acceso a todo el distrito)

(Apellido) _____ (Nombre de pila) _____ Date: _____
Dirección _____ Ciudad/Estado: _____
Código postal: _____ Número(s) de Teléfono: _____

Nombres completos, grados y escuelas de los niños en PCSD, si corresponde:

¿Es usted miembro de la PTA? ☐ Sí ☐ No ¿Si es así, donde?

Sitio de posición de voluntario (Elige uno o más): **ELC Clinton Krieger Morse Warring Atletismo PMS**
PHS Oficina de Escuelas Comunitarias/Centro de Empoderamiento de Padres (PEC)

Especificar actividades: _____

Firma del representante de la escuela que verifica la identificación (licencia de conducir o identificación estatal):

***EL PERSONAL ESCOLAR DEBE HACER UNA COPIA DE IDENTIFICACIÓN Y
ADJUNTARLA A LA SOLICITUD ***

¿Alguna vez has sido/eres:

- | | |
|---|---|
| 1. ¿Despedido, no renovado o prohibido de alguna organización de voluntarios? | ☐ Sí ☐ No |
| 2. ¿Condenado por algún delito menor? | ☐ Sí ☐ No |
| 3. ¿Condenado por algún delito grave? | ☐ Sí ☐ No |
| 4. ¿Condenado por algún delito que involucre drogas o alcohol? | ☐ Sí ☐ No |
| 5. ¿Actualmente acusado de un delito pendiente o aún no adjudicado? | ☐ Sí ☐ No |

If the answer to any of the above is "yes", please explain (use the back of this document if needed):

- | | |
|---|--|
| 6. ¿Alguna vez ha sido condenado por abuso o negligencia, o por algún delito que involucre a niños? | ☐ Yes ☐ No |
|---|--|
- En caso afirmativo, explique (utilice el reverso de este documento si es necesario):

Yo, el abajo firmante, certifico que lo anterior es verdadero y correcto. Entiendo que ofrezco ser voluntario en el Distrito Escolar de la Ciudad de Poughkeepsie y que PCSD puede, a su discreción, rechazar mi oferta de servicios voluntarios. En caso de que mis servicios de voluntario requieren una verificación de antecedentes penales y una investigación del registro central según el procedimiento de PCSD, estos costos correrán a cargo del Distrito.

Además, si soy aceptado como voluntario, acepto lo siguiente:

1. Me ofrezco como voluntario sin promesa, expectativa o recibo de compensación por mis servicios.
2. De ninguna manera accederé, usaré, divulgaré, copiaré, divulgaré, venderé, prestaré, revisaré, alteraré ni destruiré ninguna información confidencial, excepto según lo autorizado de manera adecuada y clara dentro del alcance de mi trabajo y cumpliré con todos los PCSD aplicables. políticas y procedimientos y con todas las leyes aplicables. Informaré al Director Ejecutivo de Community Schools o al director de la escuela sobre las actividades de cualquier individuo o entidad que sospeche que puedan comprometer la confidencialidad de la información del estudiante.
3. Estoy bajo la supervisión del Director Ejecutivo de Escuelas Comunitarias y/o el director de la escuela.
4. Notificaré inmediatamente al Director Ejecutivo de las Escuelas Comunitarias cuando se me acuse de cualquier delito..
5. Cualquier solicitud fraudulenta, violación de la confidencialidad o cualquier violación de las disposiciones anteriores puede resultar en la terminación de mi condición de voluntario de PCSD.

Firma del voluntario _____

Fecha _____

Aprobación: _____
Director Ejecutivo de Escuelas Comunitarias

Fecha _____

Aprobación: _____
Firma del director y escuela

Fecha _____

(La solicitud debe renovarse anualmente)

