



## FORMULARIO PARA VOLUNTARIADO

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_/\_\_/\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono: (Hogar) \_\_\_\_\_ (Celular) \_\_\_\_\_ (Trabajo) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### ACERCA DE TI

**Edad:**  12-15     16-18     18-21     21 y más

**Importante:** Se requiere verificación de antecedentes para los voluntarios que trabajan con niños cinco o más horas al año. Los programas de LACC que trabajan con niños solo aceptan grupos de voluntarios para proyectos de un día de menos de cinco horas.

**¿Hay algún trabajo particular de voluntariado en el que estés interesado/a?** (Marca todas las que apliquen)

- Administrativo/Clerical     Planear Eventos/Organización     Mentor/Maestro  
 Computación/Web     Otro: \_\_\_\_\_

**¿Hay algún grupo o persona en particular con el que quiere trabajar?** (Marca todas las que apliquen)

- Bebés     Niños pequeños     Adolescentes     Adultos Jóvenes  
 Adultos     Mayores     Otro: \_\_\_\_\_

### Nivel de Educación:

- Secundaria/GED     Estudiante Universitario     Graduado     Otro

### Estado Actual de empleo:

- Desempleado     Empleado     Estudiante     Padre/Madre     Retirado

**Si está empleado, seleccione cual mejor categorice su actual o inmediato anterior empleo:**  
**Gerencial/Profesional (maestro, doctor, etc.)**

- Servicio Social  
 Leyes/ Justicia  
 Técnico/Ventas/Administrativo  
 Militar  
 Religioso  
 Otro: \_\_\_\_\_

**Cuéntanos de tí, por favor:** \_\_\_\_\_

**Lista de destrezas, talentos y habilidades:** \_\_\_\_\_



## FORMULARIO PARA VOLUNTARIADO

### **DISPONIBILIDAD**

- Sólo esta vez                       Semanalmente                       Mensualmente

**¿Cuántas horas deseas voluntariar?** \_\_\_\_\_

**Indica tu horario ideal.** (Marque, encierre en un círculo y complete toda la información que corresponda)

- Días Laborales:      Lun / Mar / Mié / Jue/ Vie                      Horas: \_\_\_\_\_  
 Noches:              Lun / Mar / Mié / Jue/ Vie                      Horas: \_\_\_\_\_  
 Fines de semanas:      Sab / Dom                      Horas: \_\_\_\_\_

**¿Has hecho voluntariado o trabajado con nosotros anteriormente?**

- No     Si

**Si es que sí, ¿cuándo, y en qué programa?** \_\_\_\_\_

**¿Cuáles son tus razones para este voluntariado?**

- Personales     Horas de Servicio Comunitario Escolar     Programas de Desarrollo Laboral  
(ej.: Career Team, Salvation Army, etc.)

**¿Cómo escuchaste de nosotros?**

- Un empleado/voluntario Si es que sí, ¿Quién? \_\_\_\_\_  
 Website                       Otro \_\_\_\_\_

### **REFERENCIAS**

Enumere los nombres, direcciones y NÚMEROS DE TELÉFONO DIURNO de dos (2) personas (no miembros de la familia) que haya conocido durante al menos tres (3) años, ya sea personal o profesionalmente. POR FAVOR IMPRIMA TODA LA INFORMACIÓN.

#### **Referencia #1**

Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ -  
No. de años conocido \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

#### **Referencia #2**

Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ -  
No. de años conocido \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

Envíe el paquete de solicitud completo a:  
**Coordinador voluntario**  
**Centro Comunitario Latinoamericano**  
**403 N. Van Buren Street Wilmington, DE 19805**  
**Teléfono 302-655-7338 Fax 302-655-7334**  
**Correo electrónico: [Volunteer@thelatincenter.org](mailto:Volunteer@thelatincenter.org)**  
**Sitio web: [www.thelatincenter.org](http://www.thelatincenter.org)**