

# طلب التطوع

اعد الطلب المكتمل إلى HR للنظر فيه. سيقوم قسم HR بإخطار مقدم الطلب بحالة التطوع عبر البريد الإلكتروني بعد إجراء فحص الخلفية الجنائية.

School/Office Use Only

Date to district \_\_\_\_\_

Verified by \_\_\_\_\_

WATCH date \_\_\_\_\_

Approval/Denial Date \_\_\_\_\_

يعتبر هذا:  طلب جديد  تجديد

الاسم القانوني \_\_\_\_\_  
الاول \_\_\_\_\_  
لوسط \_\_\_\_\_  
الايخبر \_\_\_\_\_

أدرج جميع الأسماء السابقة

(اسماء قبل الزواج، واسماء الزواج السابق، وما إلى ذلك)

تاريخ الميلاد: \_\_\_\_\_

العنوان \_\_\_\_\_

المدينة \_\_\_\_\_ الولاية \_\_\_\_\_ الرمز البريدي \_\_\_\_\_

رقم الهاتف اثناء النهار \_\_\_\_\_ رقم المحمول \_\_\_\_\_

رقم الهاتف اثناء المساء \_\_\_\_\_ البريد الإلكتروني \_\_\_\_\_

أشر على واحدة:

طالب سابق بمدارس افريت العامة تحت سن 21  عضو بالمجتمع  جد/جدة/قريب  ولي امر/وصى

إذا كان لديك طفل ملتحق بمدرسة بأفريت، فيرجى سرد أذناه:

اسم الطفل (الأطفال)

المدرسة (المدارس)

الصف الدراسي

يرجى التأشير على أي من مجالات الاهتمام التالية:

Natural Leaders

Lighthouse

مساعد بالصف الدراسي

أفهم أن تصريح الخلفية للتاريخ الجنائي للولاية مطلوب وأن خدمتي كمتطوع و/أو شريك مجتمعي تعتمد على الموافقة. أعفي مدارس افريت العامة من أي مسؤولية نتيجة لتلقي أي معلومات. لقد تلقيت وراجعت وفهمت دليل المتطوعين في المنطقة، بما في ذلك السرية والمبادئ التوجيهية للتفاعلات الآمنة مع الطلاب (أو تم الوصول إليها عبر الإنترنت على [www.everettsd.org](http://www.everettsd.org) ضمن علامة التبويب Community).

التاريخ \_\_\_\_\_

التوقيع \_\_\_\_\_

يرجى إعادة جميع النماذج المكتملة إلى المدرسة التي ترغب في التطوع فيها، أو إلى مكتب المتطوعين في:

Community Resource Center – Volunteers - P.O. Box 2098 – Everett, WA 98213-0098

إذا كان لديك أي أسئلة، يرجى الاتصال على 425-385-4119 - 425-385-4102 - (فاكس).

منطقة افريت التعليمية ال تميز في أي من برامجها أو أنشطتها على أساس الجنس أو العرق أو العقيدة أو الدين أو اللون أو الأصل القومي أو السن أو الجندي المخضرم أو الوضع العسكري، أو التوجه الجنسي أو التعبير الجنسي أو اله وية، أو وجود إعاقة، أو استخدام دليل كلب مدربي أو خدمة الحيوان وتوفر الوصول على قدم المساواة للكشفة وغيرها من المجموعات المتخصصة للشباب. تم تعيين الموظفين التاليين للتعامل مع الأسئلة والشكاوى للتمييز المزعوم:

Title IX/Civil Rights Compliance Officer – Chad Golden 425-385-4100 – [CGolden@everettsd.org](mailto:CGolden@everettsd.org) - Section 504 Coordinator - Dave Peters 425-385-4063 – [DPeters@everettsd.org](mailto:DPeters@everettsd.org) - ADA – Chad Golden 425-385-4100 – PO Box 2098, Everett WA 98213

## بيان الإفصاح عن المتقدمين المتطوعين وفقاً للفصل RCW 43.43

الرجاء الإجابة بنعم أو لا على كل عنصر مدرج. إذا كانت الإجابة بنعم على أي عنصر، فقم بشرح في المساحة المتاحة، وحدد التهمة أو النتيجة، والتاريخ، والمحكمة (المحاكم) المعنية. إذا لم تفهم الأسئلة التالية أو إذا كنت غير متأكد من إجابتك على هذه الأسئلة، فلا تكمل هذا النموذج حتى يحين الوقت الذي تكون فيه متأكدًا من إجابتك.

1. هل سبق وأن أدنت بأي جريمة؟ يُقصد بمصطلح "مُدان" جميع التصرفات المعاكسة، بما في ذلك إثبات الإدانة، أو الإقرار بالذنب، أو الإقرار بالذنب أو عدم الجدل، أو إقرار Alford، أو الاشتراط على الوقائع، أو تأجيل العقوبة أو تعليقها، أو المحاكمة المؤجلة.

نعم \_\_\_\_\_ لا. إذا كانت الإجابة نعم، اشرح:

2. هل سبق أن قدمت نتائج ضدك في أي إجراء قضائي مدني؟ يُقصد بـ "الإجراءات القضائية المدنية" أي إجراء قضائي أو إداري ينتج عنه اكتشاف أو دعم نتيجة وكالة عن العنف المنزلي أو الإساءة أو الاعتداء الجنسي أو الإهمال أو الاستغلال أو الاستغلال المالي لطفل أو شخص بالغ ضعيف بموجب الفصل 13.34 أو 26.44 أو RCW 74.34 أو القواعد المعتمدة بموجب الفصلين 18.51 و RCW 74.42. يشمل "الإجراء القضائي المدني" أيضًا الأحكام القضائية أو الإدارية التي تصبح نهائية بسبب فشل الجاني المزعوم في ممارسة الحق الممنوح له / لها في الوقت المناسب للطعن إداريًا في النتائج التي تتوصل إليها وزارة الخدمات الاجتماعية والصحية أو وزارة الصحة بموجب الفصول 13.34 أو 26.44 أو RCW 74.34 أو القواعد المعتمدة بموجب الفصلين 18.51 و RCW 74.42.

نعم \_\_\_\_\_ لا. إذا كانت الإجابة نعم، اشرح:

3. هل سبق لك أن تعرضت لشكوى إلى مكتب المشرف على التعليم العام بشأن ما إذا كنت قد ارتكبت فعلاً غير مهني، على النحو المحدد في WAC 181-187، أو ما إذا كنت شخصًا يتمتع بشخصية أخلاقية جيدة واللياقة الشخصية على النحو المحدد في WAC 181-79A-155؟

نعم \_\_\_\_\_ لا. إذا كانت الإجابة نعم، اشرح:

أوافق على أنه إذا قدمت معلومات خاطئة أو مضللة أو غير كاملة، يجوز للمنطقة، وفقًا لتقديرها وحدها، استبعادك من التطوع أو إنهاء فرصتي للتطوع مع المنطقة. أوافق أيضًا على أنه إذا أُدين في أي وقت في المستقبل بأي جريمة، أو توصلت إلى نتائج ضدي في دعوى قضائية مدنية، أو أصبحت موضوع شكوى مقدمة إلى مكتب المشرف على التعليم العام، فسأقوم على الفور بإخطار منسق المتطوعين في مدارس إفريت العامة وقسم شئون العاملين على الرقم 425-385-4119.

وفقًا لـ RCW 9A.72.085، أقر تحت طائلة عقوبة الشهادة الزور بموجب قوانين ولاية واشنطن أن ما سبق حقيقي وصحيح وكامل. من المفهوم أن هذا البيان والسجل أصبحا ملغًا لمدارس إفريت العامة. قد يُطلب فحص التاريخ الجنائي للمتقدمين المتطوعين من خلال Washington State Patrol أو وكالات إنفاذ القانون الفيدرالية في أي وقت. إذا تم إجراء هذا الفحص، فسيتم إخطارك بالنتائج وقد تطلب نسخة من الرد. قم بالتوقيع إذا كنت توافق على البيانين أعلاه.

اسم المتطوع \_\_\_\_\_ المدينة \ الولاية \_\_\_\_\_

توقيع المتطوع \_\_\_\_\_ التاريخ \_\_\_\_\_

شكرًا لك على استعدادك للتطوع في مدارس إفريت العامة. ستلقى رسالة عبر الهاتف والبريد الإلكتروني بمجرد إجراء طلبك والموافقة عليه. لأغراض قانونية، سيتم الاحتفاظ بالمعلومات من قبل المنطقة