



290 First Street | P.O. Box 100  
Gervais, Oregon 97026-0100  
Phone: (503) 792-3803  
FAX: (503) 792-3809

## -Volunteer Application-

Last Name: \_\_\_\_\_ Date of Birth: \_\_\_\_\_  
First Name: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
Address: \_\_\_\_\_ City: \_\_\_\_\_ Zip: \_\_\_\_\_  
Home Phone # \_\_\_\_\_ Cell Phone # \_\_\_\_\_

**Name(s) and Grades(s) of Students:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### **Type of Volunteer:**

- Parent/ Guardian                       Business                       Community Member  
 High School Student                       Family Member \_\_\_\_\_                       College Student

**Languages Spoken:** \_\_\_\_\_

**Your Availability:**     Daily                       Weekly                       Monthly                       Occasionally

### **Areas of Interest:** (check all that apply)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Assist in classroom | <input type="checkbox"/> Morning/Lunch Duty    |
| <input type="checkbox"/> Field Trips         | <input type="checkbox"/> Assist in the Library |
| <input type="checkbox"/> Homework Assistance | <input type="checkbox"/> Special Events        |
| <input type="checkbox"/> At-Home Preparation | <input type="checkbox"/> Fundraisers           |
| <input type="checkbox"/> Serve as a Mentor   | <input type="checkbox"/> Other ideas _____     |

**Preferred School/Grade:**     GES/K-5                       GMS/6-8                       GHS/9-12                       Day Care

\*This will be required every two years.

\*To be completed must have a criminal background check

Updated: 7/19/2016



290 First Street | P.O. Box 100  
Gervais, Oregon 97026-0100  
Phone: (503) 792-3803  
FAX: (503) 792-3809

## -Aplicación de Voluntario-

Apellido: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_  
 Teléfono \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

**Nombre (s) y Grado (s) de Estudiantes:** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### Tipo de Voluntario:

Padre/ Tutor                                      Negocio                                      Miembro de Comunidad  
 Estudiante-Secundaria/Prepa              Miembro de Familia \_\_\_\_\_              Estudiante-Bachillerato

**Idiomas Hablado:** \_\_\_\_\_

**Su Disponibilidad:**    Diario                      Semanal                      Mensual                      de Vez en Cuando

### Áreas de Interés: (verifique todo que aplican)

- Asistir en el Salón
- Excursiones
- Asistir con la Tarea
- Preparación en Casa
- Ayudar como Mentor
- Tareas por la Mañana/Almuerzo
- Asistir en la Biblioteca
- Eventos Especiales
- Recaudar Fondos
- Otras ideas \_\_\_\_\_

**Escuela/Grado Preferido:**    GES/K-5                      GMS/6-8                      GHS/9-12

\*Este formulario se necesita actualizar cada dos años. \*\*Para ser completado debe tener una verificación de antecedentes penales.