

نموذج إقرار - حصر معلومات - و طلب تطوع في مدارس سياتل العامة (صفحة 1 من 4)

يُكْمَل من قِبَل مُقَدِّم الطلب و ليتم الموافقة عليه من قِبَل مسؤول المبنى أو مُدير البرنامج

مكان التطوع:

معلومات عامة عن المُتطوع

تاريخ الميلاد (يوم/شهر/سنة): _____ الاسم واللقب: _____

الجنس (ذكر/أنثى): _____ الاسم قبل الزواج/ الاسم المستعار: _____

العنوان: _____ المدينة، الولاية، الرمز البريدي (Zip code): _____

البريد الإلكتروني (Email): _____ الهاتف الرئيسي: _____

علاقتك بمدارس سياتل العامة: ولي أمر قريب أحد الطلبة مقيم في المنطقة (community) علاقة أخرى

إن كان لديك طالب في المدرسة أرجو كتابة الاسم: _____

هل تتطلب إقامة خاصة في مكان العمل؟ نعم، أرجو الشرح في الأسفل لا

معلومات للإتصال بذوي المُتطوع في حالة الطوارئ

اسم الشخص الذي يُمكن الإتصال به في حالة الطوارئ:	صلة القرابة:
رقم هاتف الشخص:	البريد الإلكتروني (Email):
اسم طبيبك الخاص:	رقم هاتف طبيبك الخاص:

الأشخاص المَرَجِعُونَ للمتطوع على المستوى الشخصي أو المهني (References)

الأشخاص المَرَجِعُونَ (References) (أي شخص قمت بالعمل أو التعاون معهم سابقاً، مثال على ذلك: مديرك أو زميل لك في العمل أو صديق) سيتم التواصل معهم حسب الحاجة لهم عند إتمام إجراءات فحص تاريخك الشخصي أو سوابقك المهنية

اسم المرجع(الاسم/اللقب) _____ رقم الهاتف: _____ صلته بالمتطوع: _____

اسم المرجع(الاسم/اللقب) _____ رقم الهاتف: _____ صلته بالمتطوع: _____

نوعية العمل التطوعي و الوقت المناسب لك للتطوع

الأيام المفضلة:	<input type="checkbox"/> الإثنين	<input type="checkbox"/> الثلاثاء	<input type="checkbox"/> الأربعاء	<input type="checkbox"/> الخميس	<input type="checkbox"/> الجمعة	<input type="checkbox"/> يوم آخر
الوقت المفضل:						

المجال المفضل للتطوع

مساعدة طالب ← طالب واحد مجموعة صغيرة مساعدة داخل الفصل خيار آخر

رياضيات قراءة كتابة مسرح الفنون و الأشغال اليدوية الموسيقى خيار آخر، حدّد:

إداري/ مكتبي/ دعم غير أكاديمي الإشراف على الغداء/ ساحة اللعب المساعدة في المكتبة أو مكتب الإدارة المساعدة في الفصل أخرى، حدد:

الألعاب الرياضية (قد تكون هناك حاجة للقيام بإجراءات إضافية قبل بدء العمل التطوعي) مُدَرَّب رياضي لمدارس التعليم المتوسط و الثانوي دعم الفريق الرياضي بشكل آخر، حدّد:

مرافق لرحلة ميدانية معينة. أرجو تحديد نوعية الرحلة ← رحلة في النهار رحلة ليلة مع المبيت

التاريخ/ الوقت: _____ الموقع: _____ اسم الموظف المسؤول: _____

مجال آخر ← إن كان لديك مهارة أو موهبة أخرى في أي مجال أو قسم آخر، أرجو ذكرها: _____

نموذج إقرار - حصر معلومات - و طلب تطوع في مدارس سيئات العامة (صفحة 2 من 4)

يُكْمَل من قِبَل مُقَدِّم الطلب و ليتم الموافقة عليه من قِبَل مسؤول المبنى أو مدير البرنامج

مكان التطوع:

السلامة و المسؤولية

- حيث أن العلاقة بالطالب في تحسن ، فالطالب على الأغلب سيبدأ بالإطمئنان لك و الوثوق بك . يجب عليك أخذ الوقت للاستماع له و إظهار الرعاية . و من أفضل الممارسات أن عليك تجنب تقديم الوعود و أن تقوم بإبلاغ طاقم الموظفين عن أي سلوك أو تصرفات تقلقك.
- المعلومات الشخصية الخاصة بك يجب مشاركتها فقط في حالة كانت على صلة بالعمل الذي تقوم به مع الطالب. لا تقم بإعطاء أي معلومات اتصال شخصية للطالب، بما في ذلك معلومات مواقع التواصل الاجتماعي (مثال: الفيس بوك ،، إلخ).
- بعض الطلبة، عادة في المرحلة الابتدائية، طبيعتهم تميل للإرتباط بك و إظهار المشاعر. تعامل مع الموضوع بحساسية. الأحضان الأمامية غير مسموح بها. عوضاً عن ذلك، قم بوضع ذراعك حول كتف الطفل و حول الحضان إلى حضان جانبي أو قم بإعطائه تحية باليد (High five).

العمل مع أطفال من بيئات مختلفة

- الطلبة في مدارس سيئات العامة قادمون من عدة عائلات، ثقافات، و مجتمعات مختلفة – كل لها مجموعتها الخاصة من القيم و المعتقدات. ضع في اعتبارك معايير الثقافات المختلفة الموجودة عند كل طالب. استيعاب ثقافة الطالب و مساعدته في استيعاب ثقافة المدرسة سيزيد من قدرته على التعلم. من فضلك، لا تقم بفرض قيمك و معتقداتك الشخصية على الطلاب.

السرية

- الطلبة في مدارس سيئات العامة لديهم الحق في أن يتوقعوا أن المعلومات الخاصة بهم ستبقى سرية من قبل المتطوعين. بالإضافة لذلك، جميع المعلومات الواردة في السجل التعليمي للطالب تعتبر سرية و محمية بموجب القانون الفيدرالي 20 U.S.C. Section 1232g و قوانين الخصوصية و الحقوق التعليمية للأسرة (FERPA) . مُتَوَقَّع من المتطوعين المحافظة على سرية الطلاب.
- كل طالب تتعامل معه لديه الحق في أن يتوقع أن لا شيء مما يحدث له أو حوله سيعاد ذكره أو نقله لأي شخص ما عدا موظفي المدرسة المُصَرَّح لهم ذلك ، على النحو المحدد له من قبل مسؤول الموقع المتطوع عنده.
- لا يجوز لك مشاركة أيَّة معلومات تخص الطالب مع أي شخص و ذلك يشمل صديقك المفضل ، شريكك (زوج أو خطيب)، أو أي شخص مُهْتَم بصديقك بصلة الطالب كالأخصائين الاجتماعيين ، قادة الكشافة ، رجال الدين ، الأجداد ، أو الأطباء و الممرضين. و بالتالي يجب إحالة جميع هذه الأسئلة لموظفي المدرسة المُصَرَّح لهم، و عادة هم مُدرِّس الطالب أو مدير المدرسة.
- يمكن نقل المعلومات المتعلقة بالطالب لموظفي المدرسة أو المدير المسؤول. كما يجب إبلاغ المعلومات على الفور إذا كانت حالة طبية طارئة أو إذا شاركك الطالب بمعلومات تشير إلى خطر الإصابة البدنية للطلاب أو الآخرين.
- قبل أن تتحدث عن طالب لشخص آخر، تذكر أن إنتهاك سرية الطالب ليست فقط موضوع غير أخلاقي ، بل هو أيضاً إختراق للقانون.

اتفاقية التطوع

أنا (الاسم طباعة) سأخذ البيان المذكور بالأعلى (و الإرشادات المتبقية في كتيب دليل التطوع) بعين الاعتبار أثناء و بعد فترتي كمتطوع في مدارس سيئات العامة ، و أقر بأنه تم إعلامي بالمكان الذي يمكنني العثور فيه على كتيب دليل التطوع للرجوع إليه في المستقبل ، و بأنه تم إعلامي بمن يمكنني التحدث إليه بخصوص أي أسئلة أو استفسارات لدي. و أقر أيضاً بأنني سوف أحتاج لمراجعة فيديو سوء السلوك الجنسي للبالغين على الإنترنت (Online Adult Sexual Misconduct Video) و مطابقة المعايير فيما يخص فحص السوابق أو تاريخي الشخصي قبل البدء بالتطوع مع طلبة مدارس سيئات العامة. بالإضافة إلى ذلك، خلال العمل التطوعي، أتفهم أن صورتي الشخصية يمكن استخدامها في المنشورات التابعة لمدارس سيئات العامة إلا إذا انسحبت من ذلك الشرط بالإتفاق مع مُنَسِّق أو مسؤول الموقع. و أتفهم أن التطوع في مدرسة أو في أي برنامج للطلبة هو شرف لي و أن مدير المدرسة أو مدير البرنامج له القدرة على إلغاء أهليتي للتطوع.

التاريخ

توقيع المتطوع

اسم المتطوع (طباعة)

يرجى تقديم النموذج مُعبأً إلى مُنَسِّق موقع التطوع الخاص بك. شكراً على خدماتك !

طلب الحصول على معلومات التاريخ الجنائية

وفقاً لقانون معلومات إساءة معاملة الأطفال/الكبار (من البند 43.43.830 من قانون واشنطن المُعدَّل (RCW) لغاية البند 43.43.845) الهيئة التشريعية لولاية واشنطن قامت بمساعدتنا على ضمان الأمن للأطفال بالسماح بفحص خلو السوابق لجميع الأشخاص الذين يعملون مع الأطفال في المدارس ، ووفقاً للفصل 43.43 من قانون واشنطن المُعدَّل (RCW43.43)، الأشخاص المُحتمَل تطوُّعهم مطالبون بإكمال هذا النموذج. مدارس سياتل العامة تهتم بطلابنا ولذلك نحن نؤيد هذا المطلب والعمل لضمان أن جميع المتطوعين سيقومون بإكمال هذا النموذج، والخضوع لفحص تاريخ الشخص في كل سنة دراسية قبيل البدء بتفعيل خدمته كمتطوع.

الأشخاص المُحتمَل تطوُّعهم مُطالبون بالإجابة عن أسئلة نموذج الإقرار أدناه عن طريق الإجابة على جميع الأسئلة بنعم أو لا. إذا كان الجواب بنعم على أي سؤال، يرجى التوضيح في المكان المخصص أسفل كل سؤال بكتابة أكبر قدر ممكن من التفاصيل بما في ذلك التهمة / الحقائق، التاريخ والمحكمة (أو المحكمات) المعنية بذلك. الرجاء استخدام الصفحة التالية لإضافة أي معلومات إضافية (يمكنك أيضاً إرفاق صفحة إضافية إذا لزم الأمر).

* يرجى ملاحظة أن المدرسين و المرافقين المتطوعين في الفترة الليلية وغيرهم من المتطوعين الذين قد يتواجدون وحدهم مع الطلاب قد يحتاجون لمزيد من إجراءات فحص السوابق من خلال مكتب التحقيقات الفدرالي أو غيره من نظم مدارس سياتل العامة لفحص السوابق.

1	هل تم القبض عليك أو إدانتك سابقاً بأحد الجرائم؟	<input type="checkbox"/> نعم، ووضِّحْ <input type="checkbox"/> لا
2	هل ثبتَّ عليك سابقاً تحت أي إجراءات تبعية من محكمة أو ولاية ما و بموجب الفصل 13.34 RCW بأنك قد قمت بالإعتداء جنسياً أو قمت باستغلال أو الإساءة بدنياً لأي قاصر؟	<input type="checkbox"/> نعم، ووضِّحْ <input type="checkbox"/> لا
3	هل ثبتَّ عليك من قبل محكمة العلاقات الأسرية انطلاقاً من الفصل 26 RCW بأنك قد قمت بالإعتداء جنسياً أو قمت باستغلال أو الإساءة بدنياً لأي قاصر؟	<input type="checkbox"/> نعم، ووضِّحْ <input type="checkbox"/> لا
4	هل ثبتَّ عليك في أي قرار نهائي من قبل أي مجلس تأديبي بأنك قد قمت بالإعتداء جنسياً أو قمت باستغلال أو الإساءة بدنياً لأي قاصر؟	<input type="checkbox"/> نعم، ووضِّحْ <input type="checkbox"/> لا
5	بخلاف ما ذكر أعلاه ، هل لديك أي واقعة أو حادثة تخصك أنت و ماضيك من شأنها أن تشكل في أهلية تكليفك بالإشراف ، إعطاء التوجيهات ، أو تقديم الرعاية للشباب أو البالغين الأكثر عرضة للأذى أو الأشخاص المُعَوِّقِينَ (ذوي الإحتياجات الخاصة) ؟	<input type="checkbox"/> نعم، ووضِّحْ <input type="checkbox"/> لا

لقد قمت بقراءة المعلومات الواردة في هذا النموذج. و عملاً بالبند 9A.72.085 RCW ، أشهد تحت طائلة المسؤولية و وفقاً لقوانين ولاية واشنطن أن كل مما سبق بيانات صحيحة و صائبة. و أُحوَّل دائرة مدارس سياتل رقم 1 إجراء فحص السوابق و الحصول على أي أو كل المعلومات اللازمة لإتمام إجراءات طلب التطوع . كذلك أُحوَّل لأي شخص اتصلت به دائرة مدارس سياتل بتوفير المعلومات لدائرة مدارس سياتل فيما يخص نموذج طلب التطوع. و أتفهم أن المعلومات المُتحصَل عليها من الآخرين لن تكون متاحة لي. و أبرئُ و أُخلى ذمّة دائرة مدارس سياتل رقم (1) وجميع الأشخاص المرجعيين (References) من كامل المسؤولية في الحصول على أو الإفصاح عن تلك المعلومات حول تاريخي السابق. و أنا أتفهم أنه يجوز لدائرة مدارس سياتل، حسب تقديرها، استبعادني من التطوع لأي سبب من الأسباب، بما في ذلك إعطاء أيّة بيانات مضللة أو غير كاملة في نموذج الطلب هذا.

أدرك أنّ عدم الرد عن أي سؤال بصِدْق سيستبعدني تلقائياً من فُرصة التطوع و العمل مع مدارس سياتل العامة

