

# 30th Street Senior Center

## ACUERDO DEL VOLUNTARIO/A

Nombre: \_\_\_\_\_ Tarjeta #: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

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

Teléfono: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

En caso de emergencia: \_\_\_\_\_

Nombre	Teléfono	Parentesco
--------	----------	------------

Me comprometo a trabajar \_\_\_\_\_ horas por semana / mes. Mis horas serán:

Lunes De \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ Jueves De \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_

Martes De \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ Viernes De \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_

Miércoles De \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ Sábado De \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_

Comedor  Contabilidad  Jardín

Corazón Contento  Programas  Escritorio de Nutrición

Registración  Recepción / Información  Cafetín

Otro: \_\_\_\_\_

Si por alguna razón no puedo presentarme a trabajar como voluntario, llamaré a mi supervisor o al gerente del programa de voluntarios.

Mis supervisores serán: \_\_\_\_\_

Yo entiendo que es mi responsabilidad llenar la hoja de record de horas y entregarla a mi supervisor al final del mes. He recibido información acerca del centro de mayores de la calle 30 y descripciones del trabajo como voluntario. Un adulto debe acompañar a todos los voluntarios menores y asumir toda la responsabilidad por ellos mientras se encuentre en el Centro de Mayores. Yo cumpliré con todos los reglamentos relacionados con mi trabajo de voluntario aquí en el centro de mayores de la calle 30.

\_\_\_\_\_  
Firma del Voluntario

\_\_\_\_\_  
Firma Gerente del Programa de Voluntarios

\_\_\_\_\_  
Firma de adulto (si el voluntario es un menor de edad)

\_\_\_\_\_  
Fecha

Fecha de comienzo: \_\_\_\_\_ Fecha de finalización: \_\_\_\_\_