



WAUSAU SCHOOL DISTRICT

Longfellow Administration Center

415 Seymour Street • P.O. Box 359 • Wausau, WI 54402-0359 • (715) 261-0500 • Fax (715) 261-2503 • www.wausau.k12.wi.us

RECONOCIMIENTO DE VERIFICACION DE LA INFORMACION DE ANTECEDENTES PENALES

Yo, la persona que firma esta forma, reconozco que el Distrito Escolar de Wausau hará una verificación de la información de antecedentes penales, lo cual revelará si tengo o no tengo una convicción/cargo pendiente de naturaleza criminal contra mí. Comprendo que los resultados de la verificación de la información de antecedentes penales pueden afectar mi elegibilidad para servir como voluntario con el Distrito Escolar de Wausau. Si soy sentenciado de un cargo de naturaleza criminal después que esta verificación de antecedentes penales sea completada, estoy de acuerdo en notificarlo inmediatamente al Departamento de Recursos Humanos del Distrito Escolar de Wausau.

Esta verificación es conforme a la Póliza # 1330 del Consejo Escolar de Wausau.

Nombre Legal del Voluntario (Escrito)

Número de Seguro Social

Nombre de Soltera del Voluntario (Escrito)

Fecha de Nacimiento

_____ Femenino _____ Masculino

Dirección

Escuela en la que es Voluntario

Ciudad, Estado, Código Postal

Firma del Voluntario

Fecha

**Por favor regrese esta forma al Centro de Administración Longfellow, con atención a: Wendy Bruns, Human Resources. Esta forma puede ser enviada por correo o la puede pasar a dejar a la oficina.

Gracias.