



# **PAQUETE DE VOLUNTARIOS**

**Mayo 2019**

**ACERO**  
SCHOOLS  CHICAGO





---

## PAQUETE PARA VOLUNTARIOS

Gracias por escoger trabajar como voluntarios en nuestras escuelas. Les damos la bienvenida y les agradecemos su voluntad de ayudar. Para garantizar la seguridad de nuestros estudiantes, le pedimos que sigan las indicaciones que se detallan a continuación. Este proceso de revisión no sólo es prudente, sino que además actúa como una red de seguridad eficaz para todos nuestros estudiantes.

### INSTRUCCIONES:

1. Complete la solicitud para voluntarios.
2. El Formulario de certificación de persona libre de tuberculosis completada por su doctor (si va a trabajar como voluntario durante cinco (5) horas o más por semana).
3. Complete las reglas, requisitos y acuerdo para voluntarios (aplicables a todos los voluntarios).
4. Presente los documentos anteriores al Director de la escuela o a su designado.
5. Dependiendo de la cantidad de horas en las cuales trabaje como voluntario, es posible que precise una revisión de antecedentes penales. El Formulario de autorización y permiso para llevar a cabo y revelar información de antecedentes e información de personal a través de la toma de huellas dactilares, se encuentra en las páginas 9 a 14 de este paquete.
1. Requisitos para Voluntarios de Nivel I
  - Acuda a cualquier locación de [Accurate Biometrics](#) con los siguientes documentos:
    - i. Formulario de autorización y permiso para llevar a cabo y revelar información de antecedentes e información de personal a través de la toma de huellas dactilares completado.
    - ii. Identificación con foto válida y no vencida emitida por el gobierno o por la escuela al momento de tomarse las huellas dactilares.
  - Accurate Biometrics le proporcionará un recibo.
  - Entregue una copia impresa del recibo al director de la escuela o a su designado.
2. Si su aplicación fue aceptada, usted será contactado para brindarle orientación e información sobre la fecha/hora de inicio de sus actividades.

**Voluntarios de Nivel I no serán aprobados para tener contacto con estudiantes hasta que Acero haya recibido un informe completo de antecedentes penales.**

## **REGLAS, REQUISITOS Y ACUERDO PARA VOLUNTARIOS**

(Los voluntarios deben conservar una copia de este documento)

### **LOS VOLUNTARIOS ACEPTAN Y SE COMPROMETEN A HACER LO SIGUIENTE:**

- Seguir las políticas y procedimientos de Acero;
- Cumplir con todas las directivas de los administradores y el personal de la escuela;
- Informar sobre cualquier inquietud relativa a la salud o la seguridad de cualquier estudiante a los administradores de la escuela inmediatamente;
- Tener una relación positiva y de apoyo con los estudiantes;
- Respetar la diversidad cultural, religiosa y de estilos de vida;
- Ser respetuosos de las limitaciones de tiempo y de la autoridad de los maestros/entrenadores;
- Respetar la dignidad de los estudiantes;
- Ser ejemplos positivos;
- Saber escuchar, ser pacientes, flexibles y cariñosos;
- Separar las metas personales de las de los alumnos y el personal;
- Respetar la confidencialidad de los estudiantes y el personal;
- Solicitar ayuda cuando la necesiten;
- Apoyar, no reemplazar, el rol de los padres o tutores o el personal;
- Mantener la calma, la tranquilidad y la compostura en situaciones frustrantes y estresantes;
- Reforzar los éxitos de los estudiantes;
- Superar los contratiempos y desilusiones;
- Ser confiables, puntuales y cumplidores;
- Registrarse y presentar una identificación;
- Vestirse de manera adecuada;
- Actuar de conformidad con las leyes federales y estatales que prohíben la discriminación por motivos de raza, color, nacionalidad, sexo o discapacidad y seguir los procedimientos del Título IX de Acero (ver a continuación); y
- Avisar a la Escuela o al Director deportivo inmediatamente si tienen, o han estado expuestos a, una enfermedad contagiosa.

### **RESPONSABILIDADES DEL TÍTULO IX (La política completa se encuentra disponible en el sitio web de Acero)**

Cuando un voluntario reciba una queja de parte de un estudiante o empleado de Acero en la que se afirme que se produjo un hecho de discriminación por su género (lo que incluye actos de acoso sexual o violencia sexual), el voluntario informará la queja, por escrito, al Coordinador del Título IX dentro de las 24 horas. Si una queja se realiza verbalmente, el voluntario pondrá la queja por escrito antes de presentarla al Coordinador del Título IX. Después de recibir la queja, ni el empleado ni el coordinador del Título IX del campus analizarán ni investigarán la credibilidad de del informe.

Cuando un voluntario crea de manera razonable que un estudiante ha sido víctima de discriminación por su género (lo que incluye actos de acoso sexual o violencia sexual),

ya sea basándose en un conocimiento indirecto de las circunstancias que dieron lugar a una creencia razonable de que la discriminación por motivos de género se produjo a través de fuentes como miembros de la comunidad local, sitios de redes sociales o los medios de comunicación, el voluntario informará su creencia, por escrito, al Coordinador del Título IX.

Coordinador del Título IX de Acero:  
Araceli De La Cruz, General Counsel/Administrative Officer  
[adelacruz@aceroschools.org](mailto:adelacruz@aceroschools.org)  
Teléfono: (312) 637-3900

**LOS VOLUNTARIOS NO SE INVOLUCRARÁN EN NINGUNA DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES MIENTRAS TRABAJEN COMO VOLUNTARIOS:**

- Compartir información sobre los estudiantes, excepto con el personal de la escuela correspondiente;
- Contactar a los estudiantes en el teléfono celular personal del estudiante, correo electrónico personal o en cualquier plataforma de redes sociales;
- Preguntar a los estudiantes por su teléfono celular personal, dirección de correo electrónico o información de cuenta de redes sociales;
- Recomendar o reclutar a estudiantes para actividades no auspiciadas por la escuela;
- Expresar, promover o compartir agendas personales (por ejemplo, religiosas o políticas) durante su experiencia como voluntarios;
- Reunirse con los estudiantes fuera de la escuela y/o de actividades auspiciadas por la escuela o cuando se les indiquen que no lo hagan;
- Usar teléfonos celulares o cámaras para fotografiar o hacer videos de estudiantes y miembros del personal sin permiso por escrito;
- Violar las políticas y procedimientos de la escuela o directivas de empleados de la escuela;
- Participar en cualquier actividad ilegal mientras trabajen como voluntarios;
- Faltar a las reuniones/citas programadas, a menos que la asistencia resulte imposible, y en ese caso avisar con la mayor anticipación posible;

**Entiendo que todas las relaciones de voluntariado establecidas a través de Acero tienen lugar con los estudiantes en el campus de la escuela o en otras actividades autorizadas por la escuela exclusivamente. Entiendo que trabajar como voluntario es un privilegio, no un derecho, y que Acero puede, a su exclusivo criterio, interrumpir la participación de cualquier voluntario en cualquier momento y por cualquier motivo o sin motivo, con o sin previo aviso o advertencia.**

**He leído y acepto las Reglas, Requisitos y Acuerdo para Voluntarios de Acero descritas arriba y he recibido una copia para mis registros.**

**Nombre en letra de imprenta:** \_\_\_\_\_

**Firma del solicitante:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_



# Volunteer Application/Solicitud para voluntarios

This application is required for all volunteers, with the exception of volunteers assigned to traffic duties only. Note: Traffic Volunteers must sign in/out at the school each day. Completed applications may be submitted to the school Principal or their designee.

Esta aplicación es necesaria para todos los voluntarios, con la excepción de voluntarios asignados a deberes de tráfico solamente. Nota: Voluntarios de tráfico deben firmar todos los días cada entrada/salida de la escuela. Las aplicaciones completas pueden ser entregadas al Director de la escuela o a su designado.

---

## Type of Volunteer / Tipo de voluntario

- School Volunteer (parent/guardian) / Voluntario en la escuela (padre/tutor)
- Volunteer Athletic Coach / Entrenador deportivo voluntario
- Chaperone for Overnight Travel / Chaperón para viaje por la noche
- Other / Otro

## Date of Application / Fecha de la solicitud

## Applicant Name / Nombre del solicitante

## Gender / Sexo

- Male / Masculino       Female / Femenino

## Address / Dirección

## E-mail

## Primary Phone Number / Número de teléfono principal

**Secondary Phone Number / Número de teléfono secundario**

**Date of Birth / Fecha de nacimiento**

**Current Occupation / Ocupación actual**

**Employer / Empleador**

**School Preference / Preferencia de escuela**

Elementary School / Escuela primaria  High School / Escuela preparatoria

**School**

- |  |                                  |                                      |
|--|----------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Brighton Park | <input type="checkbox"/> Casas   | <input type="checkbox"/> Cisneros    |
| <input type="checkbox"/> Clemente      | <input type="checkbox"/> Fuentes | <input type="checkbox"/> Garcia High |
| <input type="checkbox"/> Marquez       | <input type="checkbox"/> Paz     | <input type="checkbox"/> Cruz K-12   |
| <input type="checkbox"/> Santiago      | <input type="checkbox"/> Idar    | <input type="checkbox"/> Soto High   |
| <input type="checkbox"/> Tamayo        | <input type="checkbox"/> Torres  | <input type="checkbox"/> Zizumbo     |
| <input type="checkbox"/> Other         | <input type="text"/>             |                                      |

**Preferred Volunteer Activity / Actividad voluntaria preferida**

**Preferred Sport (if Volunteer Coach) / Deporte preferido (si es entrenador voluntario)**

**Will you be volunteering at your child's school for 10 or more hours per week?**

**¿Trabjará como voluntario en la escuela de su hijo/a durante 10 o más horas a la semana?**

Yes / Sí  No

**Will you be volunteering for 5 or more hours per week at a school where you do not have a child enrolled?**

**¿Trabjará como voluntario durante 5 o más horas a la semana en una escuela a la cual no asiste ninguno/a de sus hijos/as?**

Yes / Sí  No

**Preferred Schedule / Horario preferido**

Include number of hours per week / Incluya la cantidad de horas por semana

**Previous Volunteer Experience / Experiencia previa como voluntario**

**Emergency Contact Name / Nombre del contacto de emergencia**

**Emergency Contact Phone Number / Número de teléfono de un contacto de emergencia**

**Are you a parent/guardian of an Acero student?  
¿Es usted el padre/tutor de un estudiante de Acero?**

Yes / Sí     No

**Student Name(s) / Nombre(s) del estudiante(s)**

**References / Referencias**

Please provide the names, phone numbers and/or e-mail addresses of two (2) non-relatives whom we may contact.

Por favor, proporcione los nombres, los números de teléfono y/o las direcciones de correo electrónico de dos (2) personas que no sean sus familiares con quienes podamos comunicarnos.

Reference #1 / Referencia N°1:

Reference #2 / Referencia N°2:

**Applicant's Signature / Firma del solicitante**

All Information in this application is accurate to the best of my knowledge./ Toda la información en esta solicitud es exacta según mi leal saber y entender.

**Parent or Guardian Name and Signature (if applicant is under 18 years of age)/Nombre y Firma del padre o tutor (si el solicitante es menor de edad).**

Print Name/Nombre

Signature/Firma

By signing above I authorize my child to volunteer at Acero Schools as specified in this volunteer application and agree to have my child adhere to Acero Schools volunteer policies and procedures.

Al firmar arriba, autorizo a mi hijo(a) a ser voluntario en Escuelas Acero como se especifica en esta solicitud de voluntario y acepto que mi hijo(a) se adhiera a las políticas y procedimientos de voluntarios de Escuelas Acero.



**Certification of Freedom from Tuberculosis**  
(Required if volunteering for 5 hours or more per week)

This is to certify that \_\_\_\_\_ of  
(Full Name)

\_\_\_\_\_ is free of  
(Address)

tuberculosis based on the following:

1. TUBERCULIN TEST given on \_\_\_\_\_ at \_\_\_\_\_  
(Date) (Name of Facility)

\_\_\_\_\_ RESULTS OF TEST:  
(Address of Facility) Negative: \_\_\_\_\_ mm.  
Positive: \_\_\_\_\_ mm.

2. CHEST X-RAY taken on \_\_\_\_\_ at \_\_\_\_\_  
(Date) (Name of Facility)

\_\_\_\_\_ FILM NUMBER:  
(Address of Facility) Negative: \_\_\_\_\_  
Positive: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Signature of Radiologist)

PLEASE PRINT: \_\_\_\_\_  
Physician's Name: \_\_\_\_\_  
Physician's Address: \_\_\_\_\_  
Physician's Signature: \_\_\_\_\_  
Date: \_\_\_\_\_





### Release and Consent to Conduct and Disclose Background Investigation and Personnel Information

This form gives the Board of Education of the City of Chicago ("Board") authorization to conduct a Background Investigation which may include, but is not limited to, a Fingerprint-based Criminal History Records Check and an Illinois Department of Children and Family Services State Automated Child Welfare Information System check (collectively, "Background Investigation"). This form also gives the Board authorization to release all information or documentation regarding any disciplinary or dismissal actions taken against you during your employment by the Board and your current eligibility for rehire by the Board and, if ineligible for rehire, the reasons therefor (collectively, "Personnel Information"). You must have a valid, unexpired government-issued or school-issued photo ID at the time of fingerprinting.

#### Authorizing Manager or Supervisor Information

First and Last Name Ariana Garcia

Title or Position Benefits Administrator

Charter School Name Acero Charter School Network (the "Charter School") Campus:

Address 209 W Jackson Blvd- Suite 500, Chicago, IL 60606

Contact Number 312-637-3900 Email acerobackgroundchecks@aceroschools.org

School ORI # ILL15356S

CPS (Charter) ORI # III15105S

*I, the undersigned, authorize the person listed below to complete fingerprinting to work with my Charter School.*

Signature: Ariana Garcia Date: \_\_\_\_\_

#### Employee/Vendor/Volunteer (Applicant) Information

Position Title \_\_\_\_\_ Circle one: Employee Volunteer Vendor

Last Name: \_\_\_\_\_ First Name: \_\_\_\_\_ Middle Initial: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_  
Number Street City State Zip

Email: \_\_\_\_\_ Day Phone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Date of Birth: \_\_\_\_\_ Sex:  Male  Female Race: \_\_\_\_\_  
MM/DD/YY

Height: \_\_\_\_\_ Weight: \_\_\_\_\_ lbs. Eye Color: \_\_\_\_\_ Hair Color: \_\_\_\_\_  
Ft. In.

Social Security Number: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Birth Place: \_\_\_\_\_  
City State

**Race Key:**

C = Caucasian,  
H = Hispanic,  
B = Black/African  
American, A = Asian  
Pacific Islander, I =  
Native American/

If you currently reside in Illinois, please list all previous addresses for the past five years OR if you currently reside out-of-state, please provide ALL Illinois addresses in which you did reside while living in Illinois. **Check box if no other addresses.**

**III15105S Charter School**

(Street/Apt#/City/County/State/Zip Code)

Dates From/To

- (1) \_\_\_\_\_
- (2) \_\_\_\_\_
- (3) \_\_\_\_\_
- (4) \_\_\_\_\_

List maiden name and/or all other names by which you have been known (Last, First, Middle). Check  if not applicable.

- (1) \_\_\_\_\_ (2) \_\_\_\_\_
- (3) \_\_\_\_\_ (4) \_\_\_\_\_

**REQUIRED CRIMINAL AND CHILD ABUSE RECORDS DISCLOSURE:** The existence of a criminal or child abuse record does not automatically disqualify you for employment consideration or continued employment, unless it is a conviction or adjudication for an enumerated offense. (Please see the back of this form for a listing of enumerated offenses.) If you have a criminal or child abuse record that does not involve an enumerated offense, it is important that the Charter School and the Board know your complete criminal and child abuse history to properly evaluate your application or fitness for continued employment. You must disclose it in full. Failure to disclose each conviction and child abuse adjudication may result in disqualification of your application or termination of employment.

Convictions include *all* felony or misdemeanor convictions, whether by pleas of guilty, *nolo contendere*, or no contest or after bench or jury trial. Convictions that result in sentences of probation, conditional discharge, or imprisonment must be reported. Convictions of driving while intoxicated or under the influence (“DUI”), and driving on a revoked or suspended license must be reported. But convictions that resulted in sentences of supervision in Illinois or traffic offences other than DUI or driving on a revoked or suspended license should not be reported (i.e., speeding tickets, running a red light or stop sign, driving without insurance, etc.). Finally, you are not obligated to disclose sealed or expunged records of conviction or arrest.

Have you ever been convicted of any type of crime?  Yes  No

Have you ever been adjudicated the perpetrator of sexual or physical abuse in a juvenile court proceeding or had an Illinois Department of Children and Family Services’ “indicated” finding?

Yes  No

If yes, describe each conviction and adjudication below (attach separate sheets if necessary):

Date	State	Conviction/Adjudication of Child Physical or Sexual Abuse/DCFS Indicated Finding

**AUTHORIZATION TO DISCLOSE RESULTS OF BACKGROUND INVESTIGATION AND PERSONNEL INFORMATION TO THE CHARTER SCHOOL**

I, the undersigned, hereby authorize the release of any criminal history record information that may exist regarding me from any agency, organization, institution, or entity having such information on file. I am aware and understand that my fingerprints may be retained and will be used to check the criminal history record information files of the Illinois State Police and/or the Federal Bureau of Investigation, to include but not limited to civil, criminal and latent fingerprint databases. I also understand that if my photo was taken, my photo may be shared only for employment or licensing purposes. I further understand that I have the right to challenge any information disseminated from these criminal justice agencies regarding me that may be inaccurate or incomplete pursuant to Title 28 Code of Federal Regulation 16.34 and or Chapter 20 ILCS 2630/7 of the Criminal Identification Act.

I, the undersigned, provide this authorization to the Board, in connection with my application to work or my continuing to work with the Charter School. I also authorize the Board to release and disclose the results of the Background Investigation and Personnel Information to the Charter School. I understand that the purpose of this authorization is to enable the Charter School to make a complete assessment of my fitness to work with the Charter School.

I, the undersigned,

76) acknowledge and verify that all information provided above is true and accurate and that I am the person named above;

Ill15105S Charter School

- 77) supply this information to authorize and enable the Board to perform a background investigation, which may include, but is not limited to, a Fingerprint-based Criminal History Records Check;
- 78) understand and agree that the information obtained through the Background Investigation and Personnel Information check will be used to determine whether employment by the Charter School will be offered or continued or whether volunteer or compensated service will be approved;
- 79) authorize the Illinois Department of Children and Family Services to conduct a search of the State Automated Child Welfare Information System ("SACWIS") to determine whether I have been "indicated" as a perpetrator of child abuse and/or neglect or am the subject of a pending investigation; and,
- 80) waive provisions of the Illinois Personnel Records Review Act regarding notices to me and deletion of records more than 4 years old, and authorize the Board to release any and all Personnel Information.

**RELEASE OF CLAIMS AGAINST THE CHARTER SCHOOL AND THE BOARD**

I hereby release, hold free and harmless, and discharge the CHARTER SCHOOL and the BOARD, their members, officers, employees, agents, and contractors from any and all claims, causes of action, liabilities, losses, costs and expenses that may arise (solely or in part) as a result of the Board's release and disclosure of the results of my Background Investigation and/or Personnel Information to the Charter School.

**Signature:** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_

INTERNAL CPS USE ONLY	
<p align="center"><b><u>Fingerprinting Information</u></b></p> <p>Date Printed: _____</p> <p>Verified By: _____</p> <p>TCN # _____</p>	<p>Dates Results Returned: _____</p> <p>Fingerprints Clear:      <input type="checkbox"/> Yes                      <input type="checkbox"/> No</p> <p>NSOD Clear:                <input type="checkbox"/> Yes                      <input type="checkbox"/> No</p> <p>IL MVOAY Clear:         <input type="checkbox"/> Yes                      <input type="checkbox"/> No</p> <p>IL SOR Clear:              <input type="checkbox"/> Yes                      <input type="checkbox"/> No</p> <p align="center"><b><u>Personnel Information</u></b></p> <p align="center">Do Not Hire ("DNH") Records</p> <p>Eligible for rehire        <input type="checkbox"/> Yes                      <input type="checkbox"/> No</p> <p>Verified By: _____</p> <p align="center"><b><u>DCFS</u></b></p> <p>SACWIS Clear              <input type="checkbox"/> Yes                      <input type="checkbox"/> No</p>
DCFS USE ONLY	
<p><b><u>Submitting Agency Information</u></b></p> <p>Agency Telephone Number: 773-553-6503</p> <p>Agency Email Address: <a href="mailto:Backgroundcheck@cps.edu">Backgroundcheck@cps.edu</a></p> <p>Agency Name: Chicago Public Schools</p> <p>Address: 42 W. Madison, Garden Chicago, Illinois 60602</p>	



**Enumerated Offenses in Illinois School Code,  
105 ILCS 5/34-18.5 referencing 105 ILCS 5/21B-80**

466. **Any offense defined in the Cannabis Control Act, except those defined in Sections 4(a), 4(b), 4(c), 5(a) and 5(b) and any offense for which an individual receives Section 10 probation, provided that the terms and conditions of Section 10 probation are successfully fulfilled** (720 ILCS 550/1 *et seq.*, except those defined in 720 ILCS 550/4(a), 4(b) and 4(c), and 720 ILCS 550/5(a) and 5(b), and successful completion of probation under 720 ILCS 550/10).
- a. **720 ILCS 550/4: It is unlawful for any person knowingly to possess cannabis.**
    - i. 4(a): not more than 2.5 grams of any substance containing cannabis is guilty of a Class C misdemeanor
    - ii. 4(b): more than 2.5 grams but not more than 10 grams of any substance containing cannabis is guilty of a Class B misdemeanor
    - iii. 4(c): more than 10 grams but not more than 30 grams of any substance containing cannabis is guilty of a Class A misdemeanor; provided, that if any offense under this subsection (c) is a subsequent offense, the offender shall be guilty of a Class 4 felony
  - b. **720 ILCS 550/5: It is unlawful for any person knowingly to manufacture, deliver, or possess with intent to deliver, or manufacture, cannabis.**
    - i. 5(a): not more than 2.5 grams of any substance containing cannabis is guilty of a Class B misdemeanor
    - ii. 5(b): more than 2.5 grams but not more than 10 grams of any substance containing cannabis is guilty of a Class A misdemeanor
  - c. **Note:** Pursuant to Section 5/21B-80, enumerated convictions under the Cannabis Control Act are a bar to employment for seven (7) years following the end of the sentence for the criminal offense.
467. **Any offense defined in the Illinois Controlled Substances Act, except any offense for which an individual receives Section 410 probation, provided that the terms and conditions of Section 410 probation are successfully fulfilled** (720 ILCS 570/100 *et seq.*, except successful completion of probation under 720 ILCS 570/410);
- Note:** Pursuant to Section 5/21B-80, enumerated convictions under the Illinois Controlled Substances Act are a bar to employment for seven (7) years following the end of the sentence for the criminal offense.
468. **Any offense defined in the Methamphetamine Control and Community Protection Act, except any offense for which an individual receives Section 70 probation, provided that the terms and conditions of Section 70 probation are successfully fulfilled** (720 ILCS 646/1 *et seq.*, except successful completion of probation under 720 ILCS 646/70];
- a. **Note:** Pursuant to Section 5/21B-80, enumerated convictions under the Methamphetamine Control and Community Protection Act are a bar to employment for seven (7) years following the end of the sentence for the criminal offense.
469. **Any offense defined in Section 11-1.20 (formerly 5/12-13)** (720 ILCS 5/11-1.20 = criminal sexual assault);
470. **Any offense defined in Section 11-1.30 (formerly 5/12-14)** (720 ILCS 5/11-1.30 = aggravated criminal sexual assault);

471. **Any offense defined in Section 11-1.40 (formerly 5/12-14.1)** (720 ILCS 5/11-1.40 = predatory criminal sexual assault);
472. **Any offense defined in Section 11-1.50 (formerly 5/12-15)** (720 ILCS 5/11-1.50 = criminal sexual abuse);
473. **Any offense defined in Section 11-1.60 (formerly 5/12-16)** (720 ILCS 5/11-1.60 = aggravated criminal sexual abuse);
474. **Any offense defined in Section 11-6, inclusive** (720 ILCS 5/11-6: indecent solicitation of a child; 11-6.5: indecent solicitation of an adult; 11-6.6: solicitation of meet a child);
475. **Any offense defined in Sections 11-9 (11-9 renumbered as Section 11-30) through 11-9.5, inclusive** (720 ILCS 5/11-9.1: sexual exploitation of a child; 11-9.1A: permitting sexual abuse of a child; 11-9.1B: failure to report sexual abuse of a child; 11-9.2 custodial sexual misconduct; 11-9.3 presence within school zone by child sex offenders prohibited; approaching, contacting, residing with, or communicating with a child within certain places by child sex offenders; 11-9.4-1 sexual predator and child sex offender; presence or loitering in or near public parks) through 11-9.5 (sexual misconduct with a person with a disability);
476. **Any offense defined in Sections 11-14.1 through 11-21, inclusive** (720 ILCS 5/11-14.1 = solicitation of sexual act; 11-14.3 = promoting prostitution; 11-14.4 = promoting juvenile prostitution; 11-15 = soliciting for a prostitute (repealed eff. 7/1/11); 11-16 = pandering (repealed eff. 7/1/11); 11-17 = keeping a place of prostitution (repealed eff. 7/1/11); 11-18 = patronizing a prostitute; 11-18.1 = patronizing a minor engaged in prostitution; 11-19 = pimping (repealed 7/1/11); 11-20 = obscenity; 11-20.1 = child pornography; 11-20.2 = duty of film and print processors to report sexual depiction of children; 11-21 = harmful material (prurient interests);
477. **Any offense defined in Section 11-23 (if punished as a Class 3 felony)** (720 ILCS 5/11-23 = posting of identifying or graphic information on a pornographic Internet site or possessing graphic information with pornographic material);
478. **Any offense defined in Section 11-24** (720 ILCS 5/11-24 = child photography by a sex offender);
479. **Any offense defined in Section 11-25** (720 ILCS 5/11-25 = grooming);
480. **Any offense defined in Section 11-26** (720 ILCS 5/11-26 = traveling to meet a minor);
481. **Any offense define in Section 11-30 (if punished as a Class 4 felony)** (720 ILCS 5/11-30: public indecency, third or fourth violation)
482. **Any offense defined in Section 12C-45** (Section 12-4.9 renumbered as Section 12C-45 = Drug induced infliction of harm to a child athlete);
483. **Any offense defined in Section 12-32** (720 ILCS 5/12-32 = ritual mutilation);
484. **Any offense defined in Section 12-33** (720 ILCS 5/12-33 = ritualized abuse of a child);
485. **Any offense define in Section 26-4 if punished pursuant to (d)(4) or (d)(5) of the Section** (720 ILCS 5/26-4 = unauthorized video recording and live video transmission)
486. **Perpetrator of sexual or physical abuse of any minor under 18 years of age pursuant to proceedings under Article II of the Juvenile Court Act of 1987** (705 ILCS 405/2-1, *et seq.*);
487. **First degree murder;**
488. **Attempt to commit first degree murder;**
489. **Conspiracy to commit first degree murder;**
490. **Soliciting first degree murder;**
491. **Class X felony;**
492. **Attempt to commit Class X felony;**
493. **Conspiracy to commit Class X felony;**
494. **Soliciting Class X felony;**
495. **Any attempt to commit any of the foregoing offenses; and**

496. Any offense committed or attempted in any other state or against the laws of the United States which, if committed or attempted in this State, would have been punishable as one or more of the foregoing offenses.



209 W. JACKSON BLVD., SUITE 500 · CHICAGO, IL 60606 · (312) 637-3900 · WWW.ACEROSCHOOLS.ORG

PROGRAMA DE VOLUNTARIADO			
Fecha de aprobación por mesa directiva:	N/A	Número:	08.004
Fecha original de emisión:	01.24.17	Tipo:	Política
Fecha de efectividad:	01.24.17	Sección:	Relaciones Exteriores
Fecha de revisión:	09.10.18	Contacto:	Directora de Relaciones Exteriores

## I. PROPÓSITO

Acero fomenta el voluntariado en las escuelas. Los voluntarios mejoran la participación de los padres, la comunidad y la participación cívica dentro de las Escuelas Acero. Esta política describe la solicitud, selección y el proceso de incorporación para asegurar la seguridad de los alumnos y la seguridad escolar.

## II. ADJUNTO

A. [Formularios para voluntarios de Acero – Español](#)

## III. DEFINICIÓN

Voluntario - Un individuo que no es un empleado de Escuelas Acero que realiza trabajo con Escuelas Acero sobre una base voluntaria, incluyendo, pero no limitado a, entrenamiento, observaciones extensas y como acompañante en viajes escolares.

## IV. POLÍTICA

- A. La verificación de antecedentes penales es necesaria para todos los voluntarios de nivel I. Un voluntario de Nivel 1 es:
1. Un padre o tutor proporcionando servicio voluntario en la escuela de su hijo o aula por **10 o más horas por semana**;
  2. Una persona proporcionando servicio voluntario **durante cinco (5) o más horas por semana en una escuela donde no tienen un hijo inscrito**;
  3. Cualquier individuo acompañante durante un viaje nocturno patrocinado por la escuela, independientemente de las horas semanales que el voluntario sirve (véase también [Política Estudiantil de Viajes](#)).

4. Cualquier padre o tutor o persona que funja como entrenador independientemente de las horas semanales que el voluntario preste servicios;
  5. Cualquier individuo que actúe como maestro aprendice o maestros de pre-servicio, independientemente de las horas semanales que el voluntario preste servicios;
  6. Cualquier individuo que actúe tutor personal o mentor, independientemente de las horas semanales que el voluntario preste servicios;
  7. Cualquier persona que preste servicio voluntario a alumnos cuando dicho servicio pueda ocurrir en un entorno sin supervisión, independientemente de las horas semanales que el voluntario preste servicios; o
  8. Cualquier persona que preste servicio voluntario para un programa donde el organismo de financiación del programa requiere una verificación de antecedentes, independientemente de las horas semanales que el voluntario preste servicios.
- B. La verificación de antecedentes penales **NO** es requerida para voluntarios de Nivel II. Un voluntario de Nivel II es:
1. Un padre o tutor proporcionando servicio voluntario supervisado en la escuela de su hijo o aula por **menos de 10 horas por semana**;
  2. Cualquier persona proporcionando servicio voluntario supervisado por menos de cinco (5) horas por semana en una escuela donde no tiene un hijo inscrito;
  3. Una persona que proporcione servicio voluntario incidental sin interacción individualizada continua con un alumno(s). Ejemplos incluyen: aquellos que ofrezcan un discurso en el aula o reunión grupal, juzguen competencias académicas, realicen presentación musical, participen en el programa "Director por un día", programa de exposición a profesiones u otro evento de vez única donde hay supervisión directa de la actividad o evento por empleados habituales de la escuela;
  4. Un padre o tutor que acompañe al grupo de su hijo en una excursión de un día u otro tipo de actividades extraescolares que no implique una estancia de noche.
  5. Un individuo proporcionando servicio voluntario en proyectos o actividades que no implican el contacto con niños o contacto nominal (actividades basadas en casa, voluntarios que presten servicios en la Oficina Central de Apoyo)



- C. Individuos que sean menores de 18 años de edad puede servir como alumnos voluntarios en Escuelas Acero, las escuelas con alumnos voluntarios deberán cumplir con los siguientes requisitos:
1. Oportunidades de voluntariado para alumnos deberán ser reservadas para alumnos graduados de Escuelas Acero y alumnos actuales matriculados en otros planteles educativos de Escuelas Acero que están cumpliendo con las horas de servicio comunitario.
  2. Cada campus de Escuelas Acero puede tener hasta tres (3) alumnos voluntarios en cualquier momento dado. Esta restricción no se aplica si los alumnos voluntarios están sirviendo como voluntarios para un evento o actividad patrocinada por la escuela.
  3. El voluntario debe completar una solicitud de voluntario, y su padre o tutor deberá firmar la solicitud para autorizar al alumno ser voluntario antes de la asignación de actividades de voluntariado.
  4. El alumno voluntario deberá servir en un entorno supervisado, y podrá realizar tareas escolares o de oficina general asignadas, pero no serán asignados para cubrir la oficina principal de la escuela, responder a llamadas telefónicas o cualquier otra actividad con exposición pública que debe ser realizada por personal de la escuela.
  5. Una verificación de antecedentes podría no ser necesaria para los voluntarios de 17 años de edad o menores.

#### **IV. PROCEDIMIENTO**

- A. Solicitudes de voluntariado son requeridas para todos los voluntarios, con la excepción de los voluntarios asignados a funciones de tránsito solamente. Los voluntarios de tránsito deben firmar el registro de visitantes de la escuela al llegar y partir cada día que funja como voluntario y proporcionar información de contacto en caso de emergencia a la oficina de la escuela.
- B. Para cualquier voluntario prospectivo que satisfaga la definición de voluntario de Nivel I como se ha señalado anteriormente, Acero debe recibir un amplio informe de verificación de antecedentes penales de Escuelas Públicas de Chicago antes ser aprobado para tener contacto con alumnos.
- C. El Director de la escuela o su designado es el responsable de coordinar con el personal de recursos humanos, y otros empleados de Acero necesarios para garantizar que la selección, incorporación y el proceso de orientación se haya completado para los Voluntarios aplicables, con la excepción entrenadores deportivos voluntarios.
- D. Mientras que no es responsable de la supervisión directa de los Voluntarios, el director de participación familiar deberá coordinar con el personal de la escuela adecuado para facilitar la administración del programa de voluntarios de

la escuela. El Director de la escuela o su designado, en coordinación con el director de participación familiar, es el responsable de realizar el seguimiento del estado de todos los voluntarios en Acero.

- E. El director deportivo o su designado es el responsable de supervisar el programa de voluntarios de entrenamiento y coordinar la selección, integración y proceso de orientación de todos los entrenadores atléticos voluntarios.
- F. El Director de la escuela o su designado es el responsable de la supervisión de todos los eventos o actividades estudiantiles que implican el Nivel II de voluntarios.
- G. Si la naturaleza de la actividad voluntaria requiere voluntarios ponerse en contacto con alumnos, los voluntarios están autorizados a ponerse en contacto con alumnos utilizando únicamente el correo electrónico asignado por la escuela o, en ciertos casos, un sistema de alerta de comunicación masiva aprobado. Los voluntarios no están autorizados a ponerse en contacto con alumnos a través del número del número telefónico de celular del alumno, cuenta de correo electrónico personal o en cualquier plataforma de medios sociales.
- H. La orientación de los voluntarios deberá incluir una descripción de las políticas y procedimientos aplicables y cualquier capacitación correspondiente.

## **V. APPLICABILIDAD**

- A. Esta política es aplicable a las siguientes personas:
  - 1. Todos los directores administrativos
  - 2. Directores de escuela o sus designados
  - 3. Todos los empleados de relaciones exteriores
  - 5. Todos los empleados de recursos humanos
  - 6. Todos los empleados del departamento de deportes
  - 7. Voluntarios
- B. El incumplimiento de este procedimiento puede resultar en una acción disciplinaria hasta e incluyendo la terminación y/o revocación de privilegios de voluntarios.



209 W. JACKSON BLVD., SUITE 500 · CHICAGO, IL 60606 · (312) 637-3900 · WWW.ACEROSCHOOLS.ORG

## **Formulario de exención de responsabilidad para Acompañantes**

Nombre de Acompañante ("Acompañante"): \_\_\_\_\_

Campus Acero: \_\_\_\_\_

Datos de Contacto: \_\_\_\_\_

Descripción y ubicación de la Actividad o Viaje: \_\_\_\_\_

Como Acompañante en un viaje, reconozco y apruebo participar como acompañante voluntario en la Actividad o Viaje enumerado anteriormente. Además, acuerdo que asistiré con la supervisión de alumnos y que se me exigirá cumplir con las políticas y procedimientos referentes a conducta apropiada mientras sea acompañante en esta Actividad o Viaje.

Por consiguiente, en mi capacidad como Acompañante voluntario, y para mis herederos, designados, parentescos y entidades relacionadas, por este medio exenciono, dispenso, absuelvo, descargo y acuerdo indemnizar a Acero, incluyendo a sus mesas directivas, oficiales, empleados y agentes de y contra derechos, denuncias, exigencias, causas de acción, obligaciones, demandas, gravámenes, daños o responsabilidades de cualquier magnitud, sabidos o desconocidos, sospechados o reclamados, que yo podría tener en el futuro en contra de Acero como resultado, basado en o relacionado con mi participación como Acompañante voluntario en la Actividad o Viaje enumerado anteriormente. También, indemnizo y resguardo a Acero del cobro de cualquier y todos los veredictos, liquidaciones, costos, pagos y cuotas de abogado que resulten de una investigación por parte de Acero o defenderse en contra de cualquier denuncia, acción o procedimiento de cualquier tipo como resultado de mi participación como Acompañante voluntario en la Actividad o Viaje incluyendo, pero no limitado, a denuncias por incumplimiento de contrato, negligencia, estricta responsabilidad o demás. Este acuerdo de indemnización y exención de responsabilidad, sin embargo, no absuelve a Acero de cualquier responsabilidad, daños, costos, pagos y cuotas de abogado incurridos como resultado de conducta intencional e irresponsable por parte de Acero.

Entiendo que Acero no contará con los servicios de un médico por cuenta propia durante la Actividad o Viaje. Por tal razón, estoy de acuerdo y doy mi consentimiento a representantes de Acero autorizar cuidado médico urgente, si es necesario, y que tal acción sea sujeta a los términos de esta exención de responsabilidad. Confirmando que tengo el seguro médico adecuado para proveer y pagar cualquier servicio médico y los costos que sean incurridos como resultado de una lesión. También, entiendo y acuerdo que Acero no es responsable por cualquier lesión o daño que pueda ser resultado de o sea relacionado con el tratamiento médico autorizado.

Al firmar esta exención de responsabilidad, confirmo que he leído este documento cuidadosamente y entiendo el contenido. Esta exención de responsabilidad deberá ser interpretada en acuerdo con las leyes del estado de Illinois. Si cualquier término o provisión de esta exención de responsabilidad es calificada como ilegal, inválida o esté en conflicto con una ley gobernando esta exención, la validez de las porciones restantes no serán afectadas por ello.

\_\_\_\_\_  
Nombre

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha



**AUTHORIZATION FOR BACKGROUND CHECK**  
Child Abuse and Neglect Tracking System (CANTS)  
**For Programs NOT Licensed by DCFS**

**NOTE: Do not use this form if you are an applicant for licensure or an employee/volunteer of a licensed child care facility. Please contact your licensing representative.**

Name: \_\_\_\_\_  
Last First Middle

Date of Birth: [ ] -- [ ] -- [ ] Gender:  Male  Female Race: \_\_\_\_\_

Current Address: \_\_\_\_\_  
Street/Apt #

\_\_\_\_\_  
City State Zip Code

If you currently reside in Illinois, please list all previous addresses for the past five years.

**OR**

If you currently reside out-of-state, please provide ALL Illinois addresses in which you did reside while living in Illinois.

(Street/Apt#/City/County/State/Zip Code)	Dates From/To
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

List maiden name and/or all other names by which you have been known: (last, first, middle)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

I hereby authorize the Illinois Department of Children and Family Services to conduct a search of the Child Abuse and Neglect Tracking system (CANTS) to determine whether I have been a perpetrator of an indicated incident of child abuse and/or neglect or involved in a pending investigation. I further consent to the release of this information to the agency listed below.

<b>Submit by mail OR fax OR email.</b>
Mail to: Department of Children and Family Services 406 E. Monroe – Station # 30 Springfield, IL 62701
FAX to: 217-782-3991
Scan/Email to: CFS689Background@illinois.gov

\_\_\_\_\_  
Signed Date

**Please type, use bold letters or label:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Submitting Agency Fax Number)  
(Submitting Email Address)  
(Agency Name)  
(Contact Person)  
(Address)  
(City/State/Zip)

## Privacy Act Statement

Authority: The FBI's acquisition, preservation, and exchange of fingerprints and associated information is generally authorized under 28 U.S.C. 534. Depending on the nature of your application, supplemental authorities include Federal statutes, State statutes pursuant to Pub. L. 92-544, Presidential Executive Orders, and federal regulations. Providing your fingerprints and associated information is voluntary; however, failure to do so may affect completion or approval of your application.

Principal Purpose: Certain determinations, such as employment, licensing, and security clearances, may be predicated on fingerprint-based background checks. Your fingerprints and associated information/biometrics may be provided to the employing, investigating, or otherwise responsible agency, and/or the FBI for the purpose of comparing your fingerprints to other fingerprints in the FBI's Next Generation Identification (NGI) system or its successor systems (including civil, criminal, and latent fingerprint repositories) or other available records of the employing, investigating, or otherwise responsible agency. The FBI may retain your fingerprints and associated information/biometrics in NGI after the completion of this application and, while retained, your fingerprints may continue to be compared against other fingerprints submitted to or retained by NGI.

Routine Uses: During the processing of this application and for as long thereafter as your fingerprints and associated information/biometrics are retained in NGI, your information may be disclosed pursuant to your consent, and may be disclosed without your consent as permitted by the Privacy Act of 1974 and all applicable Routine Uses as may be published at any time in the Federal Register, including the Routine Uses for the NGI system and the FBI's Blanket Routine Uses. Routine uses include, but are not limited to, disclosures to: employing, governmental or authorized non-governmental agencies responsible for employment, contracting, licensing, security clearances, and other suitability determinations; local, state, tribal, or federal law enforcement agencies; criminal justice agencies; and agencies responsible for national security or public safety.

### Applicant Consent

By signing below, I acknowledge and hereby authorize the release of any criminal history record information that may exist regarding me from any agency, organization, institution, or entity having such information on file. I am aware and understand that my fingerprints may be retained and will be used to check the criminal history record information files of the Illinois State Police and/or the Federal Bureau of Investigation, to include but not limited to civil, criminal and latent fingerprint databases. I also understand that if my photo was taken, my photo may be shared only for employment or licensing purposes. I further understand that I have the right to challenge any information disseminated from these criminal justice agencies regarding me that may be inaccurate or incomplete pursuant to Title 28 Code of Federal Regulation 16.34 and Chapter 20 ILCS 2630/7 of the Criminal Identification Act.

Applicant Name (printed):

Applicant Name (signature):

Date:

**THIS SIGNED FORM MUST BE RETAINED BY THE AGENCY FOR AT LEAST TWO YEARS.**