

613 W. Teapot Dome Ave.
Porterville, Ca. 93257
Phone: 559 784-1064
Fax: 559-784-1905



Board of Trustees:
Bob Nuckols, Clerk
Tom Cemo, Member
Tim Newby, Member

Melanie Matta, Superintendent/Principal

TO: All District Volunteers

RE: Background Check for 2024 - 2025 Volunteer Service

*On September 30, 1997, the Michelle Montoya School Safety Act took effect. The legislation requires schools to do background checks on school volunteers. Before you volunteer services to the District, you will need to submit the following information to us for processing a background check, which may include the use of local law enforcement resources, websites, and fingerprint clearance with authorized state and/or federal agencies. ***Overnight field trip chaperones will be required to have fingerprint clearance.*

STUDENT'S NAME: _____ TEACHER: _____

VOLUNTEER: _____
LAST FIRST MIDDLE

PHONE NUMBER: _____ ALTERNATE: _____

ADDRESS: _____
NUMBER STREET CITY STATE ZIP CODE

DRIVER'S LICENSE NO. _____ OR STATE. I.D. NO. _____

(Photocopy Attached)

The District appreciates your cooperation and willingness to assist in providing students with a safe learning environment.

I authorize the Hope Elementary School District to conduct a background check so that I can volunteer my services with students. If the volunteer services require fingerprint clearance, I understand that I will be responsible for the cost of this procedure.

VOLUNTEER'S SIGNATURE: _____ DATE _____

PRINCIPAL'S SIGNATURE: _____ DATE _____

District Use Only

Approved _____ Denied _____ TB Clearance _____ Fingerprint Clearance _____

Other _____

AUTHORIZED SIGNATURE

DATE

613 W. Teapot Dome Ave.
Porterville, Ca. 93257
Phone: 559 784-1064
Fax: 559-784-1905



Board of Trustees:
Bob Nuckols, Clerk
Tom Cemo, Member
Tim Newby, Member

Melanie Matta, Superintendent/Principal

TO: Todos Los Voluntarios Del Distrito

RE: Reviso De Antecedentes Para El Servicio Voluntario De 2024 - 2025

El 30 de septiembre, de 1997 entro en vigor la Acta de Seguridad Michelle Montoya. La legislación le requiere a las escuelas hacer un reviso de antecedentes a los voluntarios de la escuela. Antes de que pueda proveer servicios voluntarios al Distrito, necesitara presentar la siguiente información a nosotros para procedimiento, que pueden incluir el uso de los recursos de encargados de hacer cumplir las leyes locales, sitios Web y remoción con estado autorizado o agencias federales de huellas digitales.

*** Acompañantes de viaje de campo durante la noche se requerirá que la remoción de la huella digital.*

NOMBRE DEL
ESTUDIANTE _____ MAESTRA (O) _____

NOMBRE DEL
VOLUNTARIO _____
APELLIDO PRIMER NOMBRE

NUMERO TELEFONO DEL
VOLUNTARIO _____

DIRECCIÓN _____
NUMERO CALLE CIUDAD ESTADO

NUMERO DE LICENCIA _____ o IDENTIFICACIÓN # de CA. _____
DE MANEJAR (Sometase copia de foto o identificación)

El Distrito aprecia su cooperación y deseo en ayudar a proveer a los estudiantes con un ambiente de aprendizaje seguro.

Autorizo el distrito escolar de primaria de Hope para llevar a cabo una verificación de antecedentes para que pueda ser voluntario mis servicios con los estudiantes. Si los servicios voluntarios requieren la remoción de la huella digital, entiendo que seré responsable del coste de este procedimiento.

Firma del Voluntario _____ Fecha _____

Firma del Director(a) _____ Fecha _____

(Para el uso del Distrito solamente)

Aprobado _____ Negado _____ TB Clearance _____ Huellas Dactilares _____

Other _____

Firma autorizada

fecha