

Alliance Against Domestic Abuse - Solicitud de defensor voluntario

Toda la información que se proporciona es confidencial.

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

(hogar)

(trabajo)

¿Podemos llamarlo al trabajo? _____

¿Cuál es la mejor hora para comunicarnos con usted? _____

(hogar)

(trabajo)

Educación: Esta información es para propósitos estadísticos y no se toma en cuenta para la selección de voluntarios.

Escuela secundaria: _____ Año de la graduación _____

GED: _____ Año en que se obtuvo _____

Universidad: _____ Año de la graduación _____

Grado: _____ Asignatura principal: _____

Otra educación: _____

Empleo:

Empleador actual: _____

Dirección: _____

Liste todo su trabajo o experiencia como voluntario relacionados con la defensa de víctimas, la violencia familiar o la agresión sexual. (Esta información no se toma en cuenta para la selección de voluntarios, solo nos ayuda a preparar la capacitación.)

Agencia _____ Teléfono _____

Responsabilidades _____

Agencia _____ Teléfono _____

Responsabilidades _____

Liste cualquier otra educación, capacitación o destrezas prácticas que usted considere que beneficiarían su papel como defensor voluntario:

¿Tiene usted algún interés o destrezas personales que considere que mejorarían los servicios o los programas de AADA?

¿Por qué está interesado en ser defensor voluntario?

¿Se encuentra actualmente en una relación abusiva? ____ Sí ____ No

¿Ha transcurrido más de un año desde el último incidente del abuso o agresión? _____

¿Cómo cree que esta experiencia le permitirá trabajar con víctimas de abuso familiar y de agresión?

*AADA reconoce que las personas que han sido víctimas de violencia familiar y de agresión sexual pueden ser excelentes defensores. El movimiento contra la violencia familiar fue iniciado por sobrevivientes de abuso. Debido a la naturaleza emocional del trabajo con las víctimas, AADA requiere que, si los voluntarios han estado en una relación abusiva, esta haya terminado al menos un año antes de convertirse en defensores.

¿Dónde escuchó hablar de AADA? _____

¿Cómo piensa que será su compromiso de tiempo con AADA? (encierre una opción en un círculo)

Llamadas en caso de crisis Recaudación de fondos

Presentaciones públicas/Educación de la comunidad Mercadeo

Apoyo técnico (p. ej., asesoría en la computadora) Asistencia administrativa

Observación en los tribunales Programas infantiles

¿Alguna vez lo han acusado o sentenciado por negligencia infantil, abuso infantil o abuso sexual infantil?

Si va a trabajar directamente con víctimas de violencia familiar y agresión sexual, ¿está dispuesto a que se investiguen sus antecedentes y a que le tomen las huellas digitales? _____

Referencias

Sírvase listar a tres personas (que no sean sus familiares) dispuestas a darle una referencia personal.

1. _____

Nombre Relación Teléfono

2. _____

Nombre Relación Teléfono

3. _____

Nombre Relación Teléfono

Permiso para investigar sus antecedentes

Yo _____ doy permiso a Alliance Against Domestic Abuse para que investigue mis antecedentes con propósitos de seguridad de todos los clientes, de la Agencia y de mí mismo. Entiendo que la siguiente información se mantendrá segura y no se usará para ningún otro propósito que no sea la investigación de antecedentes.

Información del voluntario:

Nombre: _____

Dirección: _____

N.º de teléfono: _____

N.º de SS _____ Fecha de nacimiento: _____

N.º de licencia para conducir: _____ Estado _____

Firma del solicitante de voluntariado Fecha