



SOLICITUD PARA MENTOR

Nombre del aplicante: _____

CAMPUS PREFERIDO:

Sin preferencias. Por favor, envíeme donde más me necesiten.

Escuelas Primarias

- Primaria Bee Cave
- Primaria Lake Pointe
- Primaria Lake Travis
- Primaria Lakeway
- Primaria Rough Hollow
- Primaria Serene Hills
- Primaria West Cypress Hills

Escuelas Intermedias

- Escuela Intermedia Bee Cave
- Escuela Intermedia Hudson Bend
- Escuela Intermedia Lake Travis

Escuela Secundaria

- Escuela Secundaria Lake Travis

Dirección de Casa:
Teléfono:
Correo Electrónico:
Ocupación:
Por favor, enumere su experiencia trabajando con jóvenes o cualquier otra información que le gustaría que sepamos:

¿Cuáles son sus preferencias para día de la semana, aprendiz masculino o femenino, tiempo y frecuencia?

Día de la semana	Hombre o Mujer	Hora	Frecuencia
<input type="checkbox"/> Lunes <input type="checkbox"/> Martes <input type="checkbox"/> Miércoles <input type="checkbox"/> Jueves <input type="checkbox"/> Viernes <input type="checkbox"/> Sin preferencia	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Sin preferencia	<input type="checkbox"/> Durante el almuerzo <input type="checkbox"/> Después de la escuela (A las 2:45 pm. La opción es solo para mentores de primaria). <input type="checkbox"/> Sin preferencia	<input type="checkbox"/> Una vez por semana <input type="checkbox"/> Tres veces por mes <input type="checkbox"/> Sin preferencia

Como mentor, entiendo que estoy asumiendo un compromiso importante con un estudiante. Acepto cumplir con todas las normas establecidas que rigen el programa (consulte el Manual del Mentor en ltisdschools.org/communityrelations). Además, acepto cumplir con los siguientes términos que rigen mis actividades de voluntariado:

- A. Participar en el programa durante un mínimo de un año escolar.
- B. Reunirme con mi estudiante asignado durante 30 a 45 minutos al menos tres veces al mes.
- C. Realizar todas las reuniones en el campus de la escuela.
- D. Aceptar una verificación de antecedentes penales a través del Departamento de Seguridad Pública de Texas.
- E. Asistir a una sesión de formación inicial para mentores.

Firma: _____

Fecha: _____

Formulario de Correo electrónico, Postal o Fax a:

GW Byers, LTISD Administration
Atte.: Relaciones Comunitarias
3322 RR 620 South, Austin, TX 78738

byersg@ltisdschools.org
Fax: 512.533.6001

Teléfono: 512.533.6099