



# Salinas Union High School District Contrato de Servicio Comunitario

Este formulario debe completarse y entregarse al Coordinador de Experiencia en el Empleo **al menos una semana antes** de la actividad solicitada para recibir aprobación previa. También debes llevarla al evento para que el representante de la organización patrocinadora pueda verificar tu participación. Eres responsable de conocer los requisitos. Ten en cuenta que no más de 20 horas de las horas requeridas pueden estar relacionadas con la escuela y que los estudiantes deben tener al menos 10 horas en dos categorías diferentes. Sólo recibirás un máximo de 10 horas en la categoría de desarrollo profesional. Los estudiantes deben tener 25 horas de servicio comunitario documentadas con la escuela antes de marzo de su tercer año (grado 11) para cumplir con el requisito de graduación de SUHSD (Norma Núm. 6142.4). Todas las horas de servicio comunitario deben presentarse antes del último día de clases durante el año académico en el que se completaron. Las horas completadas durante el verano deben presentarse al regresar a la escuela en agosto.

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_ Núm. de Identificación \_\_\_\_\_

Escuela \_\_\_\_\_ Año de Graduación \_\_\_\_\_

Nombre de la Organización Patrocinadora \_\_\_\_\_

Descripción del servicio \_\_\_\_\_

Fecha de servicio propuesto \_\_\_\_\_ Número de horas propuestas \_\_\_\_\_

Elige una categoría de servicio:  Sin ánimo de lucro  Entidad Educativa  Desarrollo de Carrera

Aparte del requisito para graduación ¿estás obligado a realizar este servicio?  Sí  No

¿Te están pagando a ti o a la organización por el servicio?  Sí  No

\_\_\_\_\_  
Firma del estudiante                      Fecha                      Firma del Padre/Madre/Tutor                      Fecha

Aprobación previa: \_\_\_\_\_  
Firma del Coordinador de Experiencia en el Empleo de SUHSD                      Fecha

*For use by the sponsoring organization after service*

### Completion of Service

Please indicate the number of hours the student has worked with you and sign. **The person verifying these hours must not be a relative of the student completing the community service.**

Number of Hours Worked \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Organization Representative (please print)                      Signature

\_\_\_\_\_  
Title                      Phone Number                      Date

**FOR OFFICE USE ONLY:** Verified: \_\_\_\_\_ Posted: \_\_\_\_\_ Record Num. \_\_\_\_\_

