

Mary Star of the Sea
463 West Pleasant Valley Road,
Oxnard, California 93033

Fecha de solicitud: _____

Solicitud de Voluntariado

Información del Voluntario

Nombre Legal: _____ Apellido Legal: _____
Fecha de nacimiento: _____ Ocupación: _____
Número de Teléfono: _____ Correo electrónico: _____
Dirección: _____
¿A qué ministerio o grupo estás aplicando? _____
Nombre de la coordinadora del ministerio(a): _____
Número de teléfono del coordinador: _____

Antes de comenzar su voluntariado, debe presentar a la Oficina Parroquial un comprobante de lo siguiente:
*La toma de **huellas dactilares** debe realizarse solo una vez si la realizó a través de la Arquidiócesis de Los Ángeles.*

Fecha de toma de huellas dactilares: _____ Lugar: _____

La capacitación *Virtus* debe actualizarse cada 4 años. (Por favor, proporcione una copia de su certificado a la Oficina)

Fecha de Capacitación: _____	Fecha de expiración: _____
Fecha de renovación: _____	Fecha de expiración: _____
Fecha de renovación: _____	Fecha de expiración: _____
Fecha de renovación: _____	Fecha de expiración: _____
Fecha de renovación: _____	Fecha de expiración: _____
Fecha de renovación: _____	Fecha de expiración: _____

Nombre impreso: _____ Firma de la solicitante: _____

Proporcione una copia de esta solicitud al coordinador del ministerio y a la oficina de la Iglesia después de que se hayan completado todos los elementos.