



- Volunteer**
- Mentor**
- Other** _____
(i.e., Student Teacher, Partner)

School(s) Assignment: _____

College/Business/Org: _____

Contact Person Sending Application: _____

Contact Person's Phone Number: _____

SAN ANTONIO INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

**WAIVER OF LIABILITY AND RELEASE,
AUTHORIZATION FOR RELEASE OF CRIMINAL HISTORY RECORDS INFORMATION
AND
PLEDGE OF CONFIDENTIALITY**

ALL APPLICATIONS MUST BE RENEWED ANNUALLY.

PLEASE PRINT IN ALL SPACES

PRINT FULL NAME AS IT APPEARS ON I.D.:		E-MAIL ADDRESS:	
STREET ADDRESS:		CITY, STATE, ZIP CODE:	
DATE OF BIRTH (MM/DD/YYYY):		PLACE OF BIRTH (CITY):	
		Circle One: Male Female	

In accordance with District policy DC (LEGAL); DC (LOCAL); and GKG (LOCAL) a school district must obtain criminal history record information that relates to volunteering —including but not limited to parent volunteers, chaperones, mentors, tutors, college students or any other person wanting to gain access, work or help in the school (e.g. Student Teachers/Teacher Interns), or who intends to do business with the School or District where students and/or minors are present. These individuals must agree to release and indemnify the District against any and all liability for any loss or damage arising out of the conduct of the individual while on school premises or while performing school business. The criminal history information obtained by the school district will be used for the purpose of determining your eligibility to gain access and for no other reason. Your application with the district shall not be considered complete unless the school district has been given your permission to obtain such criminal history records and you have agreed to release and indemnify the District.

I, the undersigned, hereby agree that in consideration of my being permitted by the San Antonio Independent School District to participate as an individual in District programs and/or activities and to receive any benefits there from I agree to protect, indemnify, hold harmless and defend SAISD, and its current and former board of trustees, superintendent, agents, employees, and attorneys, all and each of them from all claims, demands, losses, damages, causes of action, suits and liability of every kind and character, including all expenses of litigation, court costs and attorneys fees, without limit and without regard to the cause or causes thereof, arising from or related to any claim for injury to or death of any person, or for damages to any property which may be asserted by any person or entity against SAISD, where such injuries, death or damages are caused by my participation. I also agree that this provision is clear and conspicuous.

Further, as a individual participant in District programs for the San Antonio Independent School District, I do hereby authorize the San Antonio Independent School District complete access to any and all criminal history record information pertaining to me on file with any agency and do hereby unequivocally grant permission to your agency to release all of said criminal history information to the San Antonio Independent School District by copies of the actual documents involved, or by notating the original charge and disposition of any charge and thereafter tendering same to the San Antonio Independent School District for its record. A photostat of this authorization shall be valid as the original.

I also agree that as a individual participant in District programs for the San Antonio Independent School District I will observe, maintain, and protect the confidentiality of any information regarding students and their families and will treat proprietary or privileged information involving staff members, parents, or other people as strictly confidential as provided by the Family Education Rights and Privacy Act and any and all federal and state laws and board policies.

SIGNATURE

DATE: _____



- Voluntario**
- Mentor**
- Otro** _____
(por ejemplo, practicante de maestro, socio)

Escuela Asignada: _____

Universidad/Negocio/Organización: _____

Persona de contacto enviando esta solicitud: _____

Teléfono de persona de contacto: _____

DISTRITO ESCOLAR INDEPENDIENTE DE SAN ANTONIO

**EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD Y EXONERACIÓN,
AUTORIZACIÓN PARA LA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE REGISTROS
PENALES Y COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**

TODAS LAS SOLICITUDES DEBERÁN RENOVARSE ANUALMENTE.

COMPLETAR CON LETRA IMPRENTA TODOS LOS ESPACIOS

NOMBRE COMPLETO COMO APARECE EN LA IDENTIFICACIÓN.:		DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO:	
DIRECCIÓN:	CIUDAD, ESTADO, CÓDIGO POSTAL:	TELÉFONO DURANTE EL DÍA:	
FECHA DE NACIMIENTO (MES/DÍA/AÑO):	LUGAR DE NACIMIENTO (CIUDAD):	Circule uno: Hombre Mujer	

De conformidad con la política del Distrito DC (LEGAL); DC (LOCAL); y GKG (LOCAL), un distrito escolar debe obtener información sobre registros penales relacionada con el voluntariado, incluidos, a modo de ejemplo, padres voluntarios, chaperones, mentores, tutores, estudiantes universitarios o cualquier persona que desee tener acceso a la escuela, trabajar o colaborar en ella (por ejemplo, estudiantes para maestro/maestros practicantes), o que tenga intención de hacer negocios con la Escuela o el Distrito mientras estén presentes estudiantes y/o menores. Estos individuos deben aceptar exonerar e indemnizar al Distrito frente a cualquier responsabilidad por pérdidas o daños emergentes de la conducta del individuo mientras se encuentra en las instalaciones de la escuela o se desempeña en actividades escolares. La información sobre antecedentes penales obtenida por el distrito escolar será utilizada para determinar su elegibilidad para tener acceso a las instalaciones y para ningún otro fin. Su solicitud al distrito no se considerará completa a menos que el distrito escolar haya recibido su permiso para obtener dichos registros penales y usted haya acordado exonerar e indemnizar al Distrito.

Yo, quien suscribe, acepto por el presente que, a cambio del permiso que me ha otorgado el Distrito Escolar Independiente de San Antonio para participar como individuo en los programas y/o actividades del Distrito y para recibir sus beneficios, acepto proteger, indemnizar, mantener indemne y defender al SAISD y a todos y cada uno de los miembros de su junta actual o anterior de fiduciarios, directores, agentes, empleados y apoderados frente a todo reclamo, demanda, pérdida, daño, cursos de acción, juicios y responsabilidad de cualquier tipo y naturaleza, incluidos, todos los gastos de litigación, costas judiciales y honorarios de abogados, sin limitaciones y sin referencia a la causa o causas, emergentes de o relacionados con cualquier reclamo por lesiones o muerte de cualquier persona o por daños a cualquier propiedad que puedan ser alegados por cualquier persona o entidad contra el SAISD, cuando dichas lesiones, muerte o daños sean causados por mi participación. Acuerdo además que la presente disposición es clara e inequívoca.

También, como individuo participante en los programas del Distrito del Distrito Escolar Independiente de San Antonio, autorizo por el presente al Distrito Escolar Independiente de San Antonio a tener acceso completo a cualquier información sobre registros penales relacionada con mi persona y archivada en cualquier agencia y, por el presente, otorgo expresamente a la agencia mi permiso para divulgar dicha información sobre registros penales al Distrito Escolar Independiente de San Antonio mediante copias de los documentos involucrados o anotaciones del cargo original y la resolución de cualquier cargo y en lo sucesivo su presentación al Distrito Escolar Independiente de San Antonio para su registro. Una copia fotostática de la presente autorización tendrá la validez del original.

Acuerdo también que como individuo participante en los programas del Distrito del Distrito Escolar Independiente de San Antonio, cumpliré, mantendré y protegeré la confidencialidad de cualquier información relativa a los estudiantes y sus familias y trataré la información privada o reservada relativa a integrantes del personal, padres o demás personas como estrictamente confidencial según lo establece la Ley de Privacidad y Derechos de Educación Familiar y cualquier ley federal y estatal y políticas de la junta.

FIRMA

FECHA: _____