

**Diocese of Laredo
Employee or Volunteer Forms**

****Please print as neatly as possible. Illegible forms *will be returned*. Favor de usar letra imprenta lo más clara posible. Los formularios ilegibles *serán devueltos*.****

TO DO CHECKLIST:

_____ **Safe Environment On-Line Training** (Completion required **before** the background check is submitted for processing and prior to service in the Diocese) RENEWAL required every **three** years.
www.dioceseoflaredo.org (middle of main page, click on Safe Environment Training link) or
<https://laredo.cmgconnect.org/> Locations may keep a copy of the Certificate of Completion, *if desired*.

_____ Code of Conduct / Código de Conducta

_____ Information Form / Formulario de Información

_____ Authorization & Disclosure for Background / Autorización y Comprobación de Antecedentes

(Locations **must not** retain a copy of the background check form due to personal identifying information and the *Privacy Protections under Federal Law* or will be subject to legal action)

The Office of Human Resources has access to the online training database and will verify that your training has been completed.

***** Copies of forms to be secured in the Administrator's office *****

Deliver ALL Employee/Volunteer Forms in a Sealed Envelope marked "Confidential" to:

Diocese of Laredo
Attn: Office of Human Resources
1901 Corpus Christi St. Laredo, Texas 78043
(956) 727-2140
(956) 727-9904 fax



THANK YOU
Volunteers!
We couldn't do it without you

DIOCESE OF LAREDO

Volunteer Information Form/Formulario de Información de Voluntario

(Please Print or Type/Letra en molde porfavor)

(Use Legal Name/use nombre legal)

Name: _____

Nombre *Last/Apellido* *First/primer nombre* *M/I*

Also Known As: _____ DOB: _____

También conocido como Fecha de nacimiento

Address: _____ Apt# _____

Dirección

City: _____ State: _____ Zip Code: _____

Ciudad Estado Código Postal

Home Phone: (____) _____ Work/Cell Phone: (____) _____

Teléfono de la casa Trabajo / Celular

E-mail address: _____ Volunteer Position: _____

Posición Voluntaria

Name of Parish, School or Entity: _____

Nombre de Parroquia, Escuela o Entidad

Ministry: _____ Start Date: _____

Ministerio Fecha de Inicio

REFERENCE NAME Nombre de Referencia Non-Family Member No-Miembro de la Familia	Address (City, State, Zip) Dirección (Ciudad, Estado, Código Postal)	Daytime Phone Teléfono durante el día	How long have you known this person? Cuánto tiempo hace que conoce a esta persona?

EMERGENCY CONTACT INFORMATION

INFORMACIÓN DE CONTACTO DE EMERGENCIA

Name: _____ Relation: _____

Nombre Relación

Address: _____ Apt# _____

Dirección

City: _____ State: _____ Zip Code: _____

Ciudad Estado Código Postal

Business/Cell Phone :(____) _____ Home Phone: (____) _____

Teléfono Trabajo/Celular Teléfono de Casa

Volunteer Signature _____ Date _____

Firma de Voluntario Fecha

LOCATION SHOULD KEEP A COPY OF THIS FORM

Ubicación debe mantener una copia de esta forma

Diocese of Laredo Code of Conduct



Church Personnel and Volunteers of the Diocese of Laredo are expected to follow the Code of Conduct as outlined below.

As church personnel or volunteer, **I will:**

- Exhibit the highest Christian ethical standards and personal integrity.
- Conduct myself in a manner consistent with the discipline and teachings of the Catholic Church.
- Provide a professional work environment that is free from physical, psychological, written or verbal intimidation or harassment.
- Avoid taking unfair advantage of a counseling, supervisory or authoritative relationship for my own benefit.
- Report any suspected abuse or neglect of a minor or vulnerable adult to the Texas Department of Family and Protective Services or local law enforcement within 48 hours. (1-800-252-5400) *Failure to report suspected child abuse is a violation of Texas law.*
- Report suspicious or inappropriate behavior to my immediate supervisor, Vicar General or the Safe Environment Coordinator of the diocese. (956-727-2140)
- Accept my personal and moral responsibility to protect minors and vulnerable adults from all forms of abuse.
- Observe practices of modesty, prudence and appropriateness in attire, language and demeanor.

As church personnel or volunteer, **I will not:**

- Physically, sexually or emotionally abuse or neglect a minor or vulnerable adult.
- Acquire, possess or distribute child pornography.
- Use, possess or be under the influence of alcohol or illegal drugs at any time while working/volunteering.
- Use profanity in the presence of others.
- Communicate with minors/youth via social media or other forms of communication without parental consent.

Acknowledgement Statement:

I have read, understand and agree to abide by the Code of Conduct of the Diocese of Laredo. I understand that any action inconsistent with the code or failure to take action mandated by this code may result in termination of employment, in losing the privilege of working with children/youth or termination of volunteer service in the Diocese of Laredo.

Printed Name

Title

Parish/Department/School/Other

City

Signature

Date

Diócesis de Laredo Código de Conducta



Se espera que personal de la iglesia y voluntarios de la Diócesis de Laredo siga el Código de Conducta como se indica a continuación.

Como personal de la iglesia o voluntario, **voy a:**

- Exponer los más altos estándares de ética cristiana e integridad personal.
- Comportarme de una manera consistente con la disciplina y enseñanzas de la Iglesia Católica.
- Proporcionar un ambiente de trabajo profesional libre de intimidación física, psicológica, escrita o verbal o acoso.
- Evitar tomar ventaja injusta de un asesoramiento, relación de supervisión o autoritativa para mi propio beneficio.
- Reportar cualquier sospecha de abuso o descuido de un menor o adulto vulnerable al Departamento de Familia y Servicios de Protección o de la policía local de Texas dentro de las 48 horas. (1-800-252-5400) no reportar sospechas de abuso infantil es una violación de la ley de Texas.
- Reportar sospechosa o comportamiento inapropiado a mi supervisor inmediato, Vicario General o el Coordinador de Ambiente Seguro de la Diócesis. (956-727-2140)
- Aceptar mi responsabilidad personal y moral de proteger a los menores y adultos vulnerables de todas las formas de abuso.
- Observar las prácticas de modestia, prudencia y atuendo apropiado, el lenguaje y el comportamiento.

Como personal de la iglesia o voluntario, **NO voy a:**

- Abusar física, sexual o emocionalmente de un menor o adulto o abandonar a un menor o adulto vulnerable.
- Adquirir, poseer o distribuir pornografía infantil.
- Usar, tener o estar bajo la influencia del alcohol o drogas ilegales en ningún momento durante el trabajo/voluntariado.
- Usar lenguaje vulgar u ofensivo en presencia de los demás.
- Contactar a los menores / jóvenes a través de las redes sociales u otras formas de comunicación sin consentimiento de los padres.

Declaración de Reconocimiento:

He leído, comprendido y aceptado cumplir con el Código de Conducta de la Diócesis de Laredo. Entiendo que cualquier acción incompatible con el código o la falta de acción dispuesto por este código puede resultar en la terminación del empleo, al perder el privilegio de trabajar con los niños / jóvenes o terminación del servicio voluntario en la Diócesis de Laredo.

Nombre Impreso

Titulo

Parroquia / Departamento / Escuela / Otro

Ciudad

Firma

Fecha

DIOCESE OF LAREDO - Background Check Form
Employee/Volunteer Authorization and Release for the Procurement of a Report

Requestor: _____ **Date:** _____
(Name of Parish, School or Entity)

I, the undersigned consumer, do hereby authorize **DIOCESE OF LAREDO** by and through its independent contractor, SPIS, to procure a report on me.

The above-mentioned report may include employment and education verification; personal references; citations; a social security number verification; present and former addresses and criminal history/record.

I understand that I am entitled to a complete and accurate disclosure of the nature and scope of any report prepared on me upon written request to SPIS that is made within a reasonable time after the date hereof and further understand that additional criminal background checks may be performed periodically during my tenure of employment or volunteer service in the **DIOCESE OF LAREDO**.

I further authorize any person, business entity or governmental agency that may have information relevant to the above to disclose the same to **DIOCESE OF LAREDO** by and through SPIS, including but not limited to, any courthouse, any public agency, any and all law enforcement agencies regardless of whether such person, business entity or governmental agency compiled the information itself or received it from other sources.

I hereby release **DIOCESE OF LAREDO** AND SPIS and any and all persons, business entities and governmental agencies, whether public or private, from any and all liability, claims and/or demands, of whatever kind, to me, my heirs, or others making such claim or demand on my behalf, for procuring, selling, providing, brokering, and/or assisting with the compilation or preparation of the consumer report and/or investigative consumer report hereby authorized.

CRIMINAL HISTORY: THIS INFORMATION WILL BE VERIFIED

Complete Address History for the past 7 years (address: City, State, & Zip) _____

Have you ever been convicted of a felony? _____ No _____ Yes
Have you ever entered a plea of guilty to a felony? _____ No _____ Yes
Have you ever entered a plea of "No Contest" to a felony? _____ No _____ Yes
Have you ever been placed on a deferred adjudication? _____ No _____ Yes

If you answered yes to any of these questions, please explain:

Employee _____ **Volunteer** _____

Name: _____ SS # _____
First Middle Last ****REQUIRED: Complete Social Security #****

DL # _____ State Issued: _____ Date of Birth ____/____/____ Gender: __M__F

Address: _____ City _____ St _____ Zip _____

Daytime Telephone Number: () _____

Signature: _____ Date: _____

FOR OFFICE USE ONLY:	
This Individual Identified above has	Cleared _____ Not Cleared _____
Comments: _____	
Human Resource Staff _____	Date: _____

Please Note: Submit check payable to "Diocese of Laredo" \$7.00 fee for each packet submitted.

DIÓCESIS DE LAREDO - Forma de Verificación de Antecedentes
Autorización de Empleado/Voluntario y Liberación para la Consecución de un Informe

Solicitante: _____
 (Nombre de Parroquia, Escuela o Entidad)

Fecha: _____

Yo, quien abajo firma, por este medio autorizo a la **DIÓCESIS DE LAREDO** por y a través de su contratista independiente, SPIS, a obtener un reporte sobre mí.

El reporte mencionado puede incluir verificación de empleo y educación; referencias personales, emplazamientos, verificación del número de seguro social, direcciones actuales y anteriores, e historia/récord criminal.

Yo entiendo que tengo derecho a un acceso completo y verdadero de la naturaleza y el alcance de cualquier reporte preparado sobre mi por requerimiento escrito a SPIS, que ha sido preparado en un tiempo razonable después de la fecha de este, y entiendo que cualquier verificación de antecedentes penales pueden llevarse a cabo periódicamente durante mi ocupación de empleo o servicio voluntario en la **DIÓCESIS DE LAREDO**.

Además, yo autorizo a cualquier persona, entidad de negocio o agencia gubernamental quienes pudieran tener información relevante a lo antedicho para divulgarlo igual a la **DIÓCESIS DE LAREDO** por y/ a través de SPIS, incluyendo pero no limitando a, cualquier corte de justicia, cualquier agencia pública, cualquiera y todas las agencias de la aplicación de la ley sin importar que dicha persona, entidad de negocio o agencia gubernamental reunió la información por sí mismo o la recibió de otras fuentes.

Yo, por este medio libero a la **DIÓCESIS DE LAREDO** Y SPIS y cualesquiera y todas las personas, entidades de negocios y agencias gubernamentales, ya sean públicas o privadas, de cualquier y toda la responsabilidad, los reclamos y/o las demandas, de cualquier clase, a mí, mis herederos, u otros que realicen dichos reclamos o demandas en mi favor, de procurar, vender, proporcionar, ajustar, y/o asistir en la compilación o preparación del reporte del consumidor y/o la investigación del reporte del consumidor autorizado por este medio.

PENAL DE HISTORIA: Esta información será verificada

Historia completa de direcciones para los últimos 7 años (dirección, ciudad y Estado, Código Postal): _____

¿Ha sido usted condenado de un delito grave? Sí ___ No ___
 ¿Alguna vez has entrado en una declaración de culpabilidad de un delito grave? Sí ___ No ___
 ¿Alguna vez has entrado en un motivo de "No Concurso" a un delito grave? Sí ___ No ___
 ¿Alguna vez ha sido puesto en adjudicación diferida? Sí ___ No ___

Si usted contesto si a cualquiera de estas preguntas, por favor explique:

Empleado _____ Voluntario _____

Nombre: _____ SS # _____
 Primer Segundo Apellido ****REQUISITO: Numero de Seguro Social Completo.****

No. De licencia _____ Estado Otorgada: _____ Fecha de Nacimiento ___/___/___ Género: ___M ___F
 Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____
 Numero de tel. de Día: (____) _____

Firma: _____ Fecha: _____

PARA USO DE OFICINA SOLAMENTE:		
Este individuo identificado arriba	esta Limpio _____	No esta Limpio _____
Comentarios: _____		
Personal de Recursos Humanos _____	Fecha: _____	

Por favor Nota: Presentar un cheque a nombre de la "Diócesis de Laredo" \$7.00 por cada formulario presentado.