



¿Ha trabajado alguna vez para el NYDOC? Sí \_\_\_ No \_\_\_ En caso afirmativo, indique centro/oficina, ubicación y fechas. \_\_\_\_\_

¿Posee amigos/familiares bajo la custodia del NYDOC? Sí \_\_\_ No \_\_\_ En caso afirmativo, especifique Nombre \_\_\_\_\_ Vínculo \_\_\_\_\_ Centro \_\_\_\_\_

¿Alguno de sus familiares trabaja en el NYDOC? En caso afirmativo, especifique Nombre \_\_\_\_\_ Vínculo \_\_\_\_\_ Centro \_\_\_\_\_

**Indique centro, día y hora para el servicio de voluntariado:**

	D	L	M	M	J	V	S
CENTRO							
ENTRADA							
SALIDA							

**Declaración del voluntario**

Declaro que:

- Tengo al menos 18 años de edad.
- No me encuentro bajo la influencia de ninguna forma de droga o alcohol. Acepto la política del NYDOC sobre lugares de trabajo libres de drogas.
- No llevaré ningún objeto personal a las prisiones. No dañaré, estropearé o quitaré ningún objeto de propiedad del NYDOC.
- Informaré de manera inmediata a los Servicios para Voluntarios al (718) 546-8321 si me entero de que un amigo o familiar está dentro de algún centro del NYDOC.
- Trabajaré de manera conjunta con el personal.
- Respetaré los derechos civiles y legales de todos los internos.
- No utilizaré mi posición de voluntario para promover ningún propósito político partidario.
- Informaré de manera inmediata conductas que no sean éticas o violaciones a las normas del Departamento de Investigación (DOI).
- No discriminaré a ningún interno o empleado al amparo de ninguna ley federal, estatal o local.
- Mantendré el horario según lo acordado.
- Me vestiré de manera adecuada al contexto del correccional.
- Respetaré las normas, leyes, políticas y procedimientos del NYDOC y con ese propósito cumpliré con todos los procedimientos y aceptaré que los teléfonos celulares y otros dispositivos electrónicos están estrictamente prohibidos.
- No compraré, obsequiaré, intercambiaré, introduciré mercancía de contrabando, ni daré mensajes o dinero a ningún individuo que esté bajo la custodia del NYDOC o que actúe en nombre de alguien bajo custodia sin la correspondiente aprobación.
- Evitaré entablar todo tipo de amistad indebida con cualquier individuo que se encuentre en custodia del Departamento de Corrección.
- Respetaré las políticas y procedimientos relacionados con la confidencialidad de la información.
- El incumplimiento de cualquiera de estos requisitos causará mi remoción y exclusión de los centros del NYDOC como voluntario.

He ingresado y permanezco en las instalaciones y propiedades del Departamento de Corrección de la Ciudad de Nueva York bajo mi propia responsabilidad. El Departamento de Corrección de la Ciudad de Nueva York no se hará responsable por ninguna pérdida, daño o lesión causada por afecciones médicas, físicas o psicológicas preexistentes. No responsabilizaré al Departamento de Corrección de la Ciudad de Nueva York, a la Ciudad de Nueva York, a sus funcionarios ni a sus empleados si sufro pérdidas, daños o lesiones como consecuencia de mi desobediencia a cualquiera de las instrucciones de seguridad provistas por el Departamento de Corrección de la Ciudad de Nueva York. Por el presente eximo y exonero al Departamento de Corrección de la Ciudad de Nueva York, a la Ciudad de Nueva York, a sus funcionarios y a sus representantes según los límites impuestos por la ley, de todas las demandas que realice ahora o en cualquier momento en relación con mi participación en el programa de Voluntarios. La decisión de participar en el programa de Voluntarios es mía.

**CONFIRMO QUE TODA LA INFORMACIÓN QUE HE BRINDADO ES CORRECTA Y ESTÁ COMPLETA.**

\_\_\_\_\_  
**Firma**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

**Para uso exclusivo de Servicios para Voluntarios**

**Patrocinador del personal del Departamento Correccional**

Supervisor del voluntario: \_\_\_\_\_ Título: \_\_\_\_\_

Supervisor de la unidad: \_\_\_\_\_ Título: \_\_\_\_\_

**Tipo de solicitud:**

Proveedor contratado \_\_\_\_\_

Proveedor del servicio \_\_\_\_\_

Voluntario religioso \_\_\_\_\_