



**FORMULARIO DE SOLICITUD DE VOLUNTARIO INSTRUCCIONES:**

Complete este formulario de forma completa y precisa. Todas las declaraciones en este documento están sujetas a verificación. Las declaraciones incorrectas o la falta de respuesta a todas las preguntas pueden impedir o eliminar su membresía. Las respuestas deben ser impresas o mecanografiadas. Si se necesita más espacio, utilice una hoja de papel adicional.

**SOLICITANTE DE MEMBRESIA**

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Teléfono (\_\_\_\_) - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_ Sexo: (M) (F)

Dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_

¿Cuál es su área preferida o especial de interés?

1. Navegación por tierra / Búsqueda en tierra
2. Equipo de observadores para rastrear
3. Unidad de comunicaciones
4. Soporte de campamento base (documentación, etapa o logística)
5. Unidad de soporte médico (personal)
6. K-9 Unidad de apoyo médico
7. K-9 Handler
8. Relaciones públicas / Coordinadores de recaudación de fondos
9. Legal / Contabilidad

¿Podrá entrevistar en las próximas semanas? \_\_\_\_\_

Si es así, ¿qué día (s) y hora (s) está disponible para una entrevista? \_\_\_\_\_

¿Cuántas horas de voluntariado cree que puede comprometerse a capacitar para nuestra Organización?

Por mes: \_\_\_\_\_ \* Por semana: \_\_\_\_\_ ¿Asiste a la escuela? (Sí) (No)

¿Tiene una licencia de conducir válida? (Sí) (No) ¿Tiene transporte? (Sí) (No) ¿Tienes trabajo? (Sí) (No)

Horas de trabajo \_\_\_\_\_. Días de descanso \_\_\_\_\_.

¿Podemos contactar a su empleador como referencia? Sí No En caso de emergencia, ¿a quién debemos contactar?

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: (\_\_\_\_) - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

¿Tiene algún problema médico, como alergias a medicamentos, articulaciones lesionadas, etc., que lo obstaculizaría las operaciones de búsqueda y rescate? ¿Estás bajo el cuidado de un médico? Si es así, ¿para qué?

\_\_\_\_\_

¿Alguna vez has sido objeto de una investigación policial? (Sí) (No), en caso afirmativo, explique en detalle, el Departamento de Policía involucrado, la situación, la fecha y el resultado final.

\_\_\_\_\_

¿En qué actividades especiales o pasatiempos participa?

¿Tiene alguna habilidad o habilidad especial? Es decir. idiomas extranjeros, mecanografía, informática, etc.?

¿Pertenece a algún club u organización? (Sí) (No), en caso afirmativo, indique los nombres / actividades:

¿Tiene alguna capacitación de Búsqueda y Rescate? (Sí) (No), en caso afirmativo, explique:

¿Cómo se enteró de nuestro programa? Amigo Escuela Carta Periódico Campaña Pariente Otro:

¿Por qué quieres ser voluntario para la Unidad de Búsqueda y Rescate de Boondocks K9?

\_\_\_\_\_ Como miembro del equipo VOLUNTARIO de Boondocks, usted es elegible para recibir: \* Calcomanía y camiseta para miembros de Boondocks K9 Team \* Servicios de notario gratuitos \* Descuentos en equipo relacionado con SAR y equipo de equipo para perros de caza \* Información sobre ofertas especiales exclusivamente de hoteles, alquileres de automóviles, restaurantes y más

\*\*\*\*\*

\$ 35.00 una vez Cuota de socio / TALLA DE CAMISETA: \_\_\_\_\_

Firma aplicante \_\_\_\_\_ Fecha de firma: \_\_\_\_\_

DEVUELVA ESTE FORMULARIO A: Unidad de búsqueda y rescate Boondocks K9 BOONDOCKS K9 S.A.R  
P.M,B 537

P.O Box 144035

Arecibo P.R. 00614 – 4035

\*\*\*\*\* Solo oficina \*\*\*\*\*

Fema SID: \_\_\_\_\_