



**FECHA LÍMITE 16 DE MARZO DE 2017**

**DEVOLVER A SYDNEY EDWARDS**

**SEDWARDS@CCBJAX.ORG**

**(270) 994-5569 134 E. CHURCH ST. JACKSONVILLE, FL 32202**

**CONGRESO EUCARÍSTICO DE LA FLORIDA 2017**

**REGISTRO DE VOLUNTARIO**

(Imprima Claramente)

INFORMACIÓN DEL VOLUNTARIO						
Apellidos:		Nombre:		<input type="checkbox"/> Sr. <input type="checkbox"/> Sra..	<input type="checkbox"/> Srta.	Bilingüe <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No. Idioma:
Dirección Postal:		Núm. de Teléfono Antes del Congreso ( )		Núm. de Celular Durante el Congreso ( )		
Ciudad	Estado	Código Postal		¿Ministro de la Eucaristía? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Parroquia/Escuela actual a la que pertenece:	Su correo electrónico:			Se requiere edad de 16 años o más para ser voluntario		
Información de Contacto de Emergencia Durante el Congreso						
Nombre: _____		# de la casa _____		# de celular _____		
Voluntarios que van a estar en contacto con niños necesitan haber tomado el curso "Protegiendo a los Niños de Dios" y tener una verificación de antecedentes penales actualizada con DOSA.						
¿Ha participado en el curso "Protegiendo a Los Niños de Dios"? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Si asistió, provea los últimos 4 dígitos de su Seguro Social para verificar su asistencia: _____						
ORIENTACIÓN OBLIGATORIA PARA LOS VOLUNTARIOS						
Todos los voluntarios del Congreso DEBEN ASISTIR a la orientación obligatoria el JUEVES, 23 de marzo de 2017. Favor de indicar a cuál orientación asistirá:						
<input type="checkbox"/> Mañana 10:00am <input type="checkbox"/> Tarde 2:00pm <input type="checkbox"/> Noche 6:00pm <input type="checkbox"/> Noche 7:00pm						
TAMAÑO DE CAMISETA						
Todos los voluntarios deben llevar una camiseta oficial del Congreso Eucarístico para propósitos de indentificación y solo debe ser usada DURANTE su turno asignado. Favor de indicar su tamaño de camiseta. (El tamaño es en talla para hombre)						
<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> X-L <input type="checkbox"/> XX-L <input type="checkbox"/> XXX-L						
OPORTUNIDADES PARA LOS VOLUNTARIOS						
(Favor de seleccionar las que le interesen)						
ACOMODO Y DESMANTELAMIENTO (Favor de indicar la hora disponible)						
VIERNES, 24 DE MARZO DE 2017 – Acomodo		<input type="checkbox"/> 3:00-4:00pm		<input type="checkbox"/> 4:00-5:00pm <input type="checkbox"/> 5:00-6:00pm		
SÁBADO, 25 DE MARZO DE 2017 – Desmantelamiento y Empaque		<input type="checkbox"/> 3-5pm		<input type="checkbox"/> 5-8pm		
VIERNES, 24 DE MARZO DE 2017 Durante el evento desde 5:00pm – 10:00pm						
Favor de indicar el número de horas disponible _____			Favor de indicar el horario preferido. _____			
Favor de seleccionar las oportunidades en las que desea asistir						
<input type="checkbox"/> Mesa de Información		<input type="checkbox"/> Información de Conferencistas		<input type="checkbox"/> Voluntario General <input type="checkbox"/> Ujjer <input type="checkbox"/> Recepción/Bienvenida		
<input type="checkbox"/> Mesa de Medios Sociales						
SÁBADO, 25 DE MARZO DE 2017 Durante el evento desde 6:30am – 5:00pm						
Favor de indicar el número de horas disponible _____			Favor de indicar el horario preferido. _____			
Favor de seleccionar las oportunidades en las que desea asistir						
<input type="checkbox"/> Mesa de Información		<input type="checkbox"/> Información de Conferencistas		<input type="checkbox"/> Voluntario General <input type="checkbox"/> Ujjer <input type="checkbox"/> Recepción/Bienvenida		
<input type="checkbox"/> Mesa de Medios Sociales						