

## Community Education Program Volunteer Interest Form

### Contact Information

First Name	_____	Last Name	_____
Address	_____	City	_____
Email Address	_____	Best phone to contact you?	Zip Code _____
Home Phone	_____	<input type="checkbox"/>	When are you usually home? <input type="checkbox"/> Mornings <input type="checkbox"/> Afternoons <input type="checkbox"/> Evenings
Mobile Phone	_____	<input type="checkbox"/>	Can you receive and send text messages on your mobile phone? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Work Phone	_____	<input type="checkbox"/>	Is it okay to contact you or leave a message for you at work? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No

### Interest Information

Why do you want to volunteer for the Community Education Program?	How did you hear about the Community Education Program? (select any that apply) <input type="checkbox"/> A church <input type="checkbox"/> Facebook <input type="checkbox"/> A friend <input type="checkbox"/> Library <input type="checkbox"/> Program volunteer <input type="checkbox"/> Website <input type="checkbox"/> Other organization (specify) _____
---	--

Which program volunteer roles are you interested in?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Teach adults to speak English               | <input type="checkbox"/> Assist adults with citizenship test preparation       |
| <input type="checkbox"/> Teach adults to read and write in English   | <input type="checkbox"/> Assist adults with citizenship/naturalization process |
| <input type="checkbox"/> Be an English language conversation partner | <input type="checkbox"/> Tutor adults for GED math test preparation            |
| <input type="checkbox"/> Teach adults to speak Spanish               | <input type="checkbox"/> Tutor adults for GED social studies test preparation  |
| <input type="checkbox"/> Be a Spanish language conversation partner  | <input type="checkbox"/> Tutor adults for GED science test preparation         |
|  | <input type="checkbox"/> Tutor adults for GED language arts test               |

Tell us a little bit about yourself: education, skills, interests, hobbies.

### Availability

Please indicate the days and times you are usually available to volunteer.	My availability is... (select one)																																
	<input type="checkbox"/> Year around																																
	<input type="checkbox"/> Ongoing, except From _____ To _____ (mm/dd) (mm/dd)																																
	<input type="checkbox"/> Between these dates only From _____ To _____ (mm/dd) (mm/dd)																																
<table><thead><tr><th></th><th>Sun</th><th>Mon</th><th>Tue</th><th>Wed</th><th>Thu</th><th>Fri</th><th>Sat</th></tr></thead><tbody><tr><td><b>Morning</b> (8:00-12:00)</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><b>Afternoon</b> (12:00-5:00)</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><b>Evening</b> (6:00-8:00)</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></tbody></table>		Sun	Mon	Tue	Wed	Thu	Fri	Sat	<b>Morning</b> (8:00-12:00)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Afternoon</b> (12:00-5:00)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Evening</b> (6:00-8:00)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Sun	Mon	Tue	Wed	Thu	Fri	Sat																										
<b>Morning</b> (8:00-12:00)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
<b>Afternoon</b> (12:00-5:00)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
<b>Evening</b> (6:00-8:00)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										

Thank you for completing this volunteer interest form. Send the completed form to: Central Lutheran Church, PO Box 677, Arizona City AZ 85123 or CommunityEd@CentralLutheranAZ.org. A Community Education Team Member will contact you soon to explore your interest.

## Formulario de Interés como voluntario en el Programa de Educación Para Adultos.

### Información de contacto

Nombre	_____	Apellido	_____
Domicilio	_____	Ciudad	_____
Dirección de correo electrónico	_____	¿El mejor teléfono para contactarle?	Código Postal _____
Teléfono de casa	_____	<input type="checkbox"/>	¿Cuándo está en su casa generalmente? <input type="checkbox"/> Mañanas <input type="checkbox"/> Tardes <input type="checkbox"/> Noches
Teléfono de celular	_____	<input type="checkbox"/>	¿Puede recibir y enviar mensajes de texto en su teléfono móvil? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Teléfono de trabajo	_____	<input type="checkbox"/>	¿Está bien contactarlo o dejar un mensaje durante horas de trabajo? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

### Información de interés

¿Por qué quieres ser voluntario para el Programa de Educación para Adultos?	¿Cómo se enteró del Programa de Educación para Adultos? (seleccione cualquiera que aplique) <input type="checkbox"/> En una iglesia <input type="checkbox"/> Facebook <input type="checkbox"/> Por un amigo <input type="checkbox"/> Biblioteca <input type="checkbox"/> Voluntario del programa <input type="checkbox"/> Sitio web <input type="checkbox"/> Otra organización (especificar) _____
---	--

¿Qué funciones de voluntariado del programa le interesan?

<input type="checkbox"/> Enseñar a los adultos a hablar inglés	Tutor de adultos para:
<input type="checkbox"/> Enseñar a los adultos a leer y escribir en inglés	<input type="checkbox"/> La preparación de examen de matemáticas de GED
<input type="checkbox"/> Ser un compañero de conversación en inglés	<input type="checkbox"/> La preparación del examen de estudios sociales de GED
<input type="checkbox"/> Enseñar a los adultos a hablar español	<input type="checkbox"/> La preparación del examen de ciencias de GED
<input type="checkbox"/> Ser un compañero de conversación en español	<input type="checkbox"/> La preparación del examen de artes del lenguaje de GED
Ayudar a los adultos con: <input type="checkbox"/> La preparación del examen de ciudadanía	<input type="checkbox"/> El proceso de ciudadanía/naturalización

Cuéntanos un poco sobre ti: educación, habilidades, intereses, pasatiempos.

### Disponibilidad

Por favor, indique los días y horas en los que normalmente está disponible para ser voluntario.

	DO	LU	MA	MI	JU	VI	SA	
Mañana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Continuo
								<input type="checkbox"/> Continuo, Desde _____ Hasta _____ excepto (mm/dd) (mm/dd)
Tarde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Entre Desde _____ Hasta _____ estas fechas solamente (mm/dd) (mm/dd)
Noche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Gracias por completar este formulario de interés voluntario. Envíe este formulario completado a: Central Lutheran Church, PO Box 677, Arizona City AZ 85123, o al correo electrónico: CommunityEd@CentralLutheranAZ.org. Un miembro del equipo del Programa de Educación para Adultos se pondrá en contacto con usted para explorar su interés.