

CENTRAL SANTA ROSA LIBRARY
TEEN VOLUNTEER (ages 13-17) Application Form

Teen's Name (PLEASE PRINT) _____ Age _____ Grade _____

Telephone _____ E-mail _____

How many hours total do you need to fulfill? _____ Pronouns: _____

Library Open Hours	Your availability	1 st Choice	2 nd Choice
Monday (11am - 5pm)			
Tuesday (11am - 7pm)			
Wednesday (11am -7pm)			
Thursday (11am -5pm)			
Friday (11am -5pm)			

Please indicate which 2 in-person activities sound most interesting to you:

- Dusting
 Internet Research
 Artwork
 Reading books and writing book reviews
 Decorating cards for Send our Seniors Mail program
 Decorating giveaway bookmarks
 Preparing craft materials for storytime
 Creating puppets for storytime
 Identifying trees and plants on library property

EMERGENCY CONTACT:

Name: _____ Relationship: _____

Home Phone: _____ Work Phone: _____

I hereby apply for a Volunteer position with the Sonoma County Library. I understand that, if I am accepted, I will be expected to arrive and work when I am scheduled. I will notify the library if I cannot work as scheduled.

Teen Signature: _____ Date: _____

Parent or Guardian's Signature: _____ Date: _____



BIBLIOTECA CENTRAL DE SANTA ROSA
Voluntario Adolescente (edades 13-17) Formulario de solicitud

Nombre (CON LETRA CLARA) _____ Edad _____ Grado _____

Teléfono _____ Correo electrónico _____

¿Cuántas horas necesitas para cumplir con tus requisitos escolares? _____

Pronombres: _____

HORARIO DE LA BIBLIOTECA	Tu disponibilidad	Primera opción	Segunda opción
Lunes (11am - 5pm)			
Martes (11am - 7pm)			
Miércoles (11am -7pm)			
Jueves (11am -5pm)			
Viernes (11am -5pm)			

Por favor, marca las 2 actividades presenciales que más te interesan:

- Despolvar Investigar temas en línea Hacer arte Leer libros y escribir reseñas
- Decorar tarjetas para el programa de Envíos de correos postales para adultos mayores
- Decorar marcadores de libros Preparar materiales para las horas de cuento
- Fabricar títeres para las horas de cuento Identificar árboles y plantas en la propiedad de la biblioteca

CONTACTO DE EMERGENCIA:

Nombre: _____ Parentesco: _____

Teléfono en casa: _____ Teléfono de trabajo: _____

Por la presente aplico para un puesto de voluntariado con la Biblioteca del Condado de Sonoma. Entiendo que, si me acepta, la expectativa es que llegue y trabaje en la hora programada. Avisaré a la biblioteca si no puedo trabajar en la hora programada.

Firma de adolescente: _____ Fecha: _____

Firma de padre o tutor: _____ Fecha: _____

