



SERVICE CENTERS

Bridgeport

87 Washington Ave.
Bridgeport, CT 06604
(203) 334-3145

Hartford - Headquarters

340 Washington St.
Hartford, CT 06106
(860) 522-0163

Middletown

27 Washington St.
Middletown, CT 06457
(860) 347-5768

North Haven

20 Washington Ave.
North Haven, CT 06473
(203) 239-2922

North Windham

4 Industrial Park
North Windham, CT 06256
(860) 423-5502

Torrington

26 Prescott St.
Torrington, CT 06790
(860) 482-4495

Waterbury

171 Grandview Ave.
Suite 102
Waterbury, CT 06708
(203) 757-1340

Wilton

529 Danbury Rd.
Wilton, CT 06897
(203) 762-5557

FORMULARIO CON EL PROCEDIMIENTO PARA REFERENCIAS

Instrucciones para el solicitante

Por favor, escriba su nombre y ciudad donde desea ser su voluntariado en el formulario de la página siguiente.

Entregue a cada una de sus tres (3) referencias (que conozcan sus capacidades y no sean familiares) una copia del formulario de referencias, junto con un sobre sellado y dirigido a *Attention Membership Services* al Centro de Servicio especificado en su carta de bienvenida o mas cercano a usted.



GIRL SCOUTS OF CONNECTICUT, INC.

www.gsofct.org 1-800-922-2770

REFERENCIA PARA EL SOLICITANTE DE POSICIÓN DE VOLUNTARIO EN *GIRL SCOUTING*

La persona nombrada más abajo ha solicitado una posición de voluntario con *Girl Scouts*, y ha dado su nombre como referencia. Si es elegido, este individuo trabajará en una posición de liderazgo con niñas de 5 a 17 años de todos los segmentos de la población. *Girl Scouting* ofrece a las niñas una oportunidad para que se diviertan, aprendan nuevas habilidades, desarrollen aptitudes de liderazgo, dirijan sus propias actividades, y se conviertan en miembros vitales de la comunidad. Los voluntarios en *Girl Scouts* también trabajan con padres y otros adultos que están interesados en proporcionar programas de calidad para las niñas.

Para ayudar a valorar la aptitud del individuo para realizar la función de liderazgo en *Girl Scouting*, por favor, complete este formulario y devuélvalo a la dirección indicada más abajo. Sus comentarios serán confidenciales y no se compartirán con el solicitante. Gracias.

Nombre del solicitante:

Ciudad donde el solicitante desea hacer su voluntariado:

¿Cuánto tiempo y de qué conoce al solicitante?

¿Qué considera usted como el mejor atributo del solicitante? ¿Qué considera usted como debilidad del solicitante?

Por favor, califique lo siguiente usando esta escala:

1-Excelente 2-Bueno 3-Normal 4-Justo 5-Escaso 6-Desconocido

Motivación	Trabajo en equipo	Sentido del Humor	Paciencia	Habilidades de expresión	Habilidades para planear
Liderazgo	Flexibilidad	Entusiasmo	Fiabilidad	Habilidades interpersonales	Habilidades para escuchar

¿Estaría usted dispuesto a dejar a su hija, o a una niña de la que usted es responsable, bajo la supervisión, orientación, o cuidado del solicitante?

Sí	No	¿Por qué no?
----	----	--------------

Con letra de imprenta. Nombre:

Dirección:

Teléfono:

Email:

Firma:

Fecha:

Por favor devuelva este formulario completo en el sobre proporcionado a Girl Scouts of Connecticut, Inc., Attn.: Membership Services.