

ALIEF INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT
FAMILY CENTER VOLUNTEER HOURS RECORD

Name _____ Assigned ID# _____ School _____ Month/Year _____

You are helping as a(n): Alief ISD Parent/Guardian/Family Member Business Partner
 Community Member Other _____

If you have children/family members in this school:

Name _____ Grade _____ Name _____ Grade _____
 Name _____ Grade _____ Name _____ Grade _____

DATE	TIME IN	TIME OUT	*For Liaison/Volunteer Coordinator Use Only*		*REQUIRED*
			TOTAL TIME VOLUNTEERED		NOTE TYPE OF VOLUNTEER SERVICE <small>(EX: Teacher work; Christmas Program Costumes; Fall Festival Decorations; Administrative Work, etc.)</small>
			HOURS	MINUTES	
Signature: _____			TOTAL NUMBER OF MINUTES HERE		Revised 7/2019 Use cheatsheet on website to calculate.

ALIEF INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

REGISTRO DE HORAS PARA VOLUNTARIOS EN EL CENTRO FAMILIAR

Nombre _____ #ID Asignado _____ Escuela _____ Mes/Año _____

Estoy sirviendo como (favor de marcar):
 Alief ISD padre/guardián/miembro de la familia Socio Comerciante
 Miembro de la comunidad Otro _____

Si tiene niños o miembros de su familia en esta escuela

nombre _____ grado _____ nombre _____ grado _____
 nombre _____ grado _____ nombre _____ grado _____

Fecha	TIEMPO DE ENTRADA	TIEMPO DE SALIDA	*PARA USO DEL COORDINADOR DE VOLUNTARIOS SOLAMENTE*		*NECESARIO* TIPO DE SERVICIO QUE OFRECIO COMO VOLUNTARIO <small>(EX: trabajo de maestra; trajes para programa de Navidad; decoraciones)</small>
			HOURS	MINUTES	
Firma: _____			TOTAL NUMBER OF MINUTES HERE		Revised 7/2019 Use cheatsheet on website to calculate.