

GHK Volunteer Position Description Translation

Descripción del Puesto para el Voluntario de Creciendo Niños Saludables

Título: Voluntario de Creciendo Niños Saludables

Propósito: Proporcionar soporte al programa Creciendo Niños Saludables ayudando al miembro de facultad y personal del Servicio de Extensión de la Universidad Estatal de Oregón (OSU) con la preparación de lecciones e instrucción del plan de estudios.

Breve Descripción del Puesto

- Trabajar directamente con jóvenes en la aula y/o huerta, bajo la supervisión de personal del Servicio de Extensión de OSU, proporcionando asistencia con actividades manuales
- Consultar con, y brindar consejos de horticultura a, Educadores de Nutrición del Servicio de Extensión en apoyo del plan de estudios de Creciendo Niños Saludables según sea necesario
- Preparar y mantener el mural, y la huerta interior o exterior para actividades de Creciendo Niños Saludables
- Ayudar con la configuración general de la aula y/o huerta para el plan de estudios de Creciendo Niños Saludables
- Cooperar con y ayudar al miembro de facultad y personal local del Servicio de Extensión de OSU

Requisitos

- Debe poder hacer las tareas enumeradas en la Descripción del Puesto, según lo acordado y supervisado por un miembro del facultad y personal local del Servicio de Extensión de OSU
- Debe someterse a y pasar una verificación de antecedentes y una verificación de antecedentes penales antes del servicio voluntario con la extensión OSU
- Debe demostrar un compromiso con la diversidad y garantizar la igualdad de oportunidades para aquellos que deseen beneficiarse de los programas y servicios de Extensión OSU
- Debe tener conocimientos y habilidades en horticultura básica

Supervisión

- El personal del Servicio de Extensión con responsabilidad para el programa local de SNAP-Ed proporciona supervisión general y apoyo
- Supervisión inmediata y apoyo puede ser proporcionado por un Asistente de Programa o Coordinador de Programas, si está disponible

Imprimir Nombre del Voluntario: _____

Firma del Voluntario: _____ Fecha: _____

Firma de Personal de Extensión de OSU: _____ Fecha: _____