

**St. Augustine Community Food Pantry Volunteer Information**  
**Información para voluntarios de la despensa de**  
**alimentos de la comunidad de St. Augustine**

Please Complete and return. Por favor complete y devuelva las páginas juntas.

Name/Nombre \_\_\_\_\_

Address/ Dirección \_\_\_\_\_

City/ciudad \_\_\_\_\_ State/estado \_\_\_\_\_ Zip code/código postal \_\_\_\_\_

Cell Phone/ Teléfono celular \_\_\_\_\_

Land Line/ Teléfono Fijo \_\_\_\_\_

E-mail/ Correo electrónico \_\_\_\_\_

Birthdate & Birth Month/ Fecha Y Mes De Nacimiento \_\_\_\_\_

Any Limitations/ Cualquier limitación \_\_\_\_\_

---

**Emergency Contact Information/ Información de Contacto en caso de Emergencia**

Name/Nombre \_\_\_\_\_

Relationship/ Relación \_\_\_\_\_

Phone Number/ Número de teléfono \_\_\_\_\_

---

**Food Pantry Record of Forms/Dispensa de alimentos registro de Formarios**

**Code of Conduct**

**Hold Harmless**

**Food Distribution Policy**

**FBR Civil Rights**

**Driver's Agreement**