



Formulario de Inscripción, en papel, para miembros jóvenes del Programa 4-H

(EL MIEMBRO DE 4-H SE QUEDA CON ESTA PÁGINA)

Los jóvenes son elegibles para participar en el programa 4-H si cumplen con los siguientes requisitos:

- **Miembro primario** – Debe haber cumplido los cinco años para el 31 de diciembre del año en el que participa en el programa. Los miembros primarios no pueden inscribirse en proyectos grandes sobre animales. Los jóvenes que se inscriban o cumplan nueve años después del 31 de diciembre deben participar como miembros primarios hasta finales del año en que se inicia el programa.
- **Junior, intermedio o miembros Senior** – Debe haber cumplido los nueve años para diciembre 31 del año en que participa en el programa y puede continuar en él hasta diciembre 31 del año calendario en el que cumple 19 años de edad.

Proceso de inscripción para miembros jóvenes del programa 4-H – con formulario por escrito

1. Llene los formularios del paquete de inscripción para miembros jóvenes del programa 4-H.
2. El padre/tutor legal del miembro joven se queda con las siguientes páginas:
 - a. Formulario de información del de 4-H
 - b. Código de conducta
 - c. Código de conducta para el padre, tutor legal y participante adulto
 - d. Consentimiento para el Uso de Fotografías e Información
3. El padre/tutor legal del miembro joven entrega los siguientes documentos al líder de la unidad/club de 4-H:
 - a. Formulario de Inscripción para el Miembro Joven de 4-H con firmas (se queda en la oficina condal de 4-H)
 - b. Consentimiento de padres para la evaluación en línea y encuestas de investigación de 4-H (se queda en la oficina condal de 4-H)
 - c. Exención de responsabilidad (se queda en la oficina condal de 4-H)
 - d. Autorización de Tratamiento Médico para Jóvenes y Formulario sobre Historial Médico (el líder del club/unidad de 4-H se queda con este documento)
4. Entregue el pago de la cuota junto con los formularios de inscripción en papel al líder del club/unidad de 4-H.
5. El líder del club/unidad/coordinador de inscripciones de 4-H ingresará el registro de inscripción del joven en 4hOnline usando los formularios de papel firmados que le fueron entregados.
6. El líder del club/unidad de 4-H se queda con el formulario Autorización para Tratamiento e Historial Médico.
7. El líder del club/unidad de 4-H entregará todos los otros formularios de inscripción firmados a la oficina condal de 4-H.
8. El personal condal de 4-H verifica la recepción de los formularios requeridos. Cuando el registro de inscripción es aprobado, el estatus en 4hOnline aparecerá como activo y el joven puede participar en las actividades de 4-H.
9. El personal condal de 4-H facturará al líder de 4-H por la inscripción. (La frecuencia es determinada por la oficina condal de 4-H)

En algunos casos, estas cuotas pueden ser cubiertas o perdonadas por el Club/Unidad del programa 4-H o la oficina del condado del programa 4-H.

Cuotas para el programa estatal 4-H y el seguro para accidentes/enfermedades*	\$20.00
Cuotas del condado para el programa 4-H*	\$
Cuotas del Club/Unidad del programa 4-H*	\$
Total	\$
*Los reembolsos no son aplicables a todas las tarifas	

Líder de club o de la unidad del programa 4-H	Oficina del programa 4-H en su condado
	Extensión Cooperativa de la Universidad de California



Formulario de Inscripción, en papel, para miembros jóvenes del Programa 4-H

(EL MIEMBRO DE 4-H SE QUEDA CON ESTA PÁGINA)

La siguiente información es proporcionada en conformidad con la Ley de 1977 de Prácticas de la Información:

La Extensión Cooperativa de la Universidad de California requiere que esta información en el formulario se use como parte del Programa de Desarrollo Juvenil 4-H. La persona que llene este formulario puede hacer preguntas acerca de la información recopilada y pedir revisar el formulario, así como otros datos personales no confidenciales archivados por la Universidad. Para ello, debe contactar al director del condado de UCCE, al consejero juvenil del Programa de Desarrollo Juvenil 4-H, a un representante del programa 4-H o al director estatal de 4-H, en la siguiente dirección: División de Agricultura y Recursos Naturales, oficina estatal de 4-H de California, 2801 Second Street, Davis, CA 95618-7774, (530) 750-1334, ca4h@ucanr.edu.

La información contenida en este formulario ha sido solicitada bajo la autoridad de la Ley Smith-Lever de 1914 que abarca las actividades de Extensión Cooperativa y el Artículo IX, Sección 9 de la Constitución de California, que abarca a la Universidad de California. La información étnica se solicita conforme al Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 y la información sobre sexo se solicita conforme al Título IX de las Enmiendas Educativas de 1972.

La información estadística de este formulario está siendo recopilada en cumplimiento del requisito de someter reportes del Servicio de Extensión del Departamento de Agricultura para el programa de Acción Afirmativa y el Reporte Anual Federal ES-237 del Programa Juvenil 4-H. La información estadística incluye la fecha de nacimiento, sexo, datos étnicos, lugar de residencia y nombre del proyecto. Otra información personal que aparece en este formulario está siendo recopilada para ofrecer a los asesores del programa de Desarrollo Juvenil 4-H de Extensión del Condado la información necesaria para asistirlos en la planeación del programa. Esta información consiste en el nombre, dirección, teléfono, nombre de la escuela, nombre del club/grupo, número del club/grupo, fecha, fecha de nacimiento, grado escolar y nombre del padre o tutor legal. La información para contacto recopilada será usada para enviar correspondencia e información sobre el programa. La información debe permanecer en los archivos de la oficina del condado como prueba obligatoria de la inscripción de individuos en los clubes o grupos arriba mencionados, para propósitos de cobertura del seguro de 4-H en casos de accidentes o enfermedad.

Es la política de la Universidad de California (UC) y la División de Agricultura y Recursos Naturales de la UC no participar o involucrarse en discriminación u hostigamiento en contra de cualquier persona en cualquiera de sus programas o actividades por razones de raza, color, origen nacional, religión, sexo, género, expresión de género, identidad en función del género, embarazo (inclusive parto y condiciones médicas relacionadas con el embarazo o el parto), incapacidad física o mental, estado de salud (casos de cáncer o de características genéticas), información genética (inclusive historial médico familiar), ascendencia, estado civil, edad, preferencia sexual, ciudadanía o por haber prestado servicio militar (según lo define la Ley de Derechos a Contratación y Reconstrucción de los Servicios Uniformados de 1994 USERRA), así como servicio en el ejército estatal o en las Fuerzas Navales. La política de la Universidad se propone concordar con las disposiciones de las leyes federales y estatales precedentes y las políticas de la Universidad.

La política de la Universidad también prohíbe represalias contra cualquier empleado o persona en cualquiera de sus programas o actividades por presentar una queja por discriminación o acoso sexual en conformidad con esta política. Esta política también prohíbe represalias contra una persona que ayude a alguien con una queja por discriminación o acoso sexual, o participe de cualquier manera en la investigación o resolución de una queja por discriminación o acoso sexual. La represalia incluye: amenazas, intimidación y/o acciones adversas relacionadas con el empleo o con cualquiera de sus programas o actividades.

Además, es la política de la Universidad y de ANR cumplir con los preceptos de acción afirmativa, en conformidad con sus obligaciones como un contratista federal, al contratar minorías y mujeres, personas con discapacidades y veteranos amparados. La Universidad se compromete a ejecutar todo esfuerzo de buena fe para lograr la pronta y completa utilización de minorías y mujeres en todos los segmentos de su fuerza laboral donde haya deficiencias. Estos esfuerzos concuerdan con todos los requisitos legales y reglamentarios actuales, y son consistentes con las normas de calidad y excelencia de la Universidad.

En conformidad con las regulaciones federales, cada campus de la Universidad, inclusive la División de Agricultura y Recursos Naturales, debe preparar y mantener planes de acción afirmativa. Tales planes deberán ser revisados y aprobados por la Oficina del Presidente y la Oficina del Asesor General antes de que sean promulgados oficialmente.

Las preguntas sobre las políticas antidiscriminatorias pueden dirigirse a: UCANR, funcionario a cargo del cumplimiento del programa de Acción Afirmativa y Título IX, University of California, Davis, Agriculture and Natural Resources, 2801 Second Street, Davis, CA 95618, titleixdiscrimination@ucanr.edu, (530) 750-1343.



Código de Conducta para Miembros

(EL MIEMBRO DE 4-H SE QUEDA CON ESTA PÁGINA)

El Manual de Normas de 4-H me indica mis derechos como miembro de 4-H y las reglas que debo seguir. El programa 4-H llama a las reglas más importantes para los miembros "Código de Conducta". Cuando los miembros obedecen el Código de Conducta, ayudan a que el programa 4-H sea seguro y divertido para todos.

Acataré el Código de Conducta (reglamento) de 4-H, y me comprometo a:

1. Ser amable, agradable, servicial y respetuoso con otros miembros de 4-H y con los voluntarios adultos, líderes juveniles, personal de 4-H y otros adultos a cargo.
2. Ser honesto, honrar mis compromisos y aceptar responsabilidad por mis decisiones.
3. Usar un lenguaje que sea respetuoso y amable. No usar malas palabras.
4. No tener o usar bebidas alcohólicas, tabaco (como cigarrillos, cigarrillos electrónicos o tabaco masticable) u otras drogas (a no ser que mi doctor me las haya recetado).
5. No molestar o atacar a otros, no portar o usar armas y no hacer nada que sea ilegal o inseguro.
6. Tener en cuenta que cualquier adulto puede registrar mis cosas (como mi mochila) si creen que he quebrantado el reglamento de 4-H.
7. No tocar a nadie de una manera que sea demasiado afectuosa o mostrar un comportamiento sexual.
8. Seguir las *Directrices para Usar Redes Sociales* de 4-H – <http://4h.ucanr.edu/files/133821.pdf>.
9. No hacer cosas fuera de 4-H que sean perjudiciales para otros en 4-H o el programa de 4-H.
10. Seguir las Normas de Vestir de 4-H en California - <http://4h.ucanr.edu/files/210170.pdf>

Al asistir a eventos nocturnos como miembro de 4-H, me comprometo a:

1. Estar en mi habitación cuando se supone que debo estar.
2. No salir de las instalaciones a no ser que haya obtenido el permiso de un adulto a cargo y vaya acompañado por dos adultos.
3. Entrar solamente al dormitorio que se me ha asignado y no invitaré a cualquier otro joven que no pertenezcan al Programa 4-H a los dormitorios.
4. Ser responsable de cualquier daño causado por mis acciones.
5. Cumplir con todas las reglas del evento en particular.

CONSECUENCIAS

Las infracciones al Código de Conducta de 4-H deben ser reportadas inmediatamente al adulto a cargo por la persona que haya sido testigo de las mismas. Ese adulto informará al padre o tutor/guardián. Las consecuencias por violar el reglamento de 4-H pueden incluir:

1. Enviar al participante de regreso a casa.
2. Hacer que el miembro se reúna con adultos de 4-H para hablar acerca de lo que el miembro puede aprender de lo ocurrido, y decidir lo que el miembro debe hacer para enmendar cualquier daño ocasionado.
3. Cobrarle al participante (o a sus padres/tutores legales) por daños y reparaciones a la propiedad en cuestión.
4. Dar al miembro una advertencia, prohibir que participe en eventos futuros, suspender o dar de baja su membresía de 4-H.
5. Llevar al participante a la agencia del orden público más cercana o a las autoridades pertinentes.



Consentimiento para el Uso de Fotografías e Información

(EL MIEMBRO DE 4-H SE QUEDA CON ESTA PÁGINA)

Los "Interesados" en este acuerdo son los regentes de la Universidad de California, el Consejo Nacional de 4-H, las oficinas centrales nacionales del 4-H(USDA) y Extensión Cooperativa y sus respectivos empleados y voluntarios.

Por la presente otorgo mi permiso para el uso, sin ningún pago u otras consideraciones, de mis fotografías en cualquiera de sus publicaciones, incluyendo sus sitios webs. Estoy de acuerdo en que estas fotografías se convertirán en propiedad de los Interesados. Estoy de acuerdo en que los Interesados. pueden editar, alterar, exhibir, publicar o distribuir estas fotos con el propósito de promover los programas de los Interesados. para cualquier otro propósito legal y que yo no tengo derecho de revisar o aprobar las fotografías ya terminadas. Entiendo que no recibiré ningún tipo de regalía u otro tipo de compensación por el uso de las fotografías. Estoy de acuerdo en liberar de toda responsabilidad y eximir a los Interesados. de todos los reclamos y causas de acción de las cuales, yo, mis herederos, representantes, ejecutores, administradores o cualquier otra persona que actúen en mi representación o en representación de mi patrimonio tengan o puedan tener por razón de esta autorización. Entiendo y acepto que mi permiso y acuerdo no pueden cancelarse ni revocarse.



Código de conducta para padres, tutores o adultos participantes de 4-H

(EL MIEMBRO DE 4-H SE QUEDA CON ESTA PÁGINA)

Agradecemos las contribuciones que los padres, tutores y otros adultos participantes aportan al Programa de Desarrollo Juvenil 4-H de la División de Agricultura y Recursos Naturales de la Universidad de California (UC ANR 4-H YDP, por sus siglas en inglés) y el valioso enlace que proveen para que sus hijos tengan éxito en el Programa de Desarrollo Juvenil 4-H (YDP, por sus siglas en inglés). Con respecto a su participación y compromiso en las actividades de 4-H, usted tiene los siguientes derechos y responsabilidades.

Sus responsabilidades:

1. Reconocer, honrar y defender la responsabilidad y autoridad del personal estatal y local en la adopción de prioridades, estándares y dirección.
2. Reconocer, apoyar, honrar y defender la responsabilidad y autoridad de los adultos voluntarios de 4-H en su trabajo con los jóvenes para guiarlos en la planeación del programa, metas para el aprendizaje y la implementación del programa.
3. Comprometerse con los valores fundamentales, metas educativas y estándares de calidad del programa estatal.
4. Respetar y proteger los derechos, talentos, seguridad y propiedad individuales de los participantes del programa—entendiendo que 4-H es un programa dirigido a los jóvenes y como tal, todos los proyectos representan la oportunidad de aprender.
5. Tomar responsabilidad personal por la resolución de cualquier conflicto interpersonal que pudiera sucitarse, ya sea con otros adultos, incluyendo a los voluntarios de 4-H, personal del programa y/u otros empleados de UC, demostrando así, ante todos los participantes, sus habilidades para la solución positiva de conflictos. Los conflictos con miembros jóvenes se deben referir al adulto voluntario de 4-H que está a cargo.
6. Se prohíbe la discriminación u acoso contra cualquier persona que participa en las actividades de 4-H YDP (vea [la Política anti Discriminatoria y Acción Afirmativa de UC ANR](#)).
7. Entender y reconocer que las políticas de UC requieren que cualquier persona que conduce un auto durante los eventos de la universidad, debe mantener un seguro automovilístico con una cobertura mínima de: 50,000 dólares, para lesiones personales o muerte, de una persona; de 100,000 dólares para lesiones o muerte de dos o más personas en un accidente y de 50,000 dólares para daños a propiedad. A estos límites se les conoce comúnmente como: “50/100/50”. Estas cantidades mínimas de la universidad son mayores a los requisitos mínimos del seguro estatal de 15/30/5. Si se le autoriza conducir durante eventos de UC 4-H, usted debe tener una licencia de conducir válida de California, debe asegurarse que todos los pasajeros usen el cinturón de seguridad y debe traer consigo la prueba de cobertura mínima de seguro automovilístico de responsabilidad requerido por UC.
8. Entiende y está de acuerdo que los miembros de 4-H y sus familias son responsables de cualquier lesión o daño causados por sus animales y deben tener seguro de sus animales. Algunas ferias requieren seguro. UC no es propietario o cuenta con seguro para los animales o propiedad personal de los miembros o voluntarios de 4-H.
9. Cumple y ayuda a hacer cumplir las políticas y procedimientos del programa mencionados en el Manual de Política (vea [4-H Policy Handbook](#)).
10. Sigue el Código de Vestimenta de 4-H de California ([California 4-H Dress Guidelines](#)) para usted y los miembros de 4-H que está bajo su responsabilidad cuando asiste a las actividades de 4-H.

Sus derechos:

1. De ser respetado por otros adultos, incluyendo a voluntarios, miembros jóvenes y personal del programa.
2. De ser informado de cualquier infracción cometida bajo el Código de Conducta o política de 4-H que pueda resultar o resulte en una acción correctiva.
3. De presentar quejas por escrito sobre programas estatales, políticas y personal como se describe en el Manual de Políticas. (vea [4-H Policy Handbook](#)).



Lo siguiente está prohibido cuando participa en cualquier actividad de UC ANR 4-H:

1. Acciones que no apoyan o cooperan con los voluntarios o personal de 4-H y/o incumplimiento a las metas programáticas establecidas por el personal del programa y/o la falta de apoyo a los [Principios de la Comunidad de UC ANR](#).
2. Violar el Código de Conducta para Padres y Adultos Participantes de 4-H de UC ANR.
3. Posesión o uso de alcohol, tabaco o productos de tabaco, cigarrillos electrónicos, marihuana o productos de marihuana, drogas ilegales y/u otros materiales inapropiados (o estar bajo la influencia de los mismos) cuando se participa en actividades del programa 4-H.
4. Actuar de tal manera que impida, obstaculice o dificulte el curso regular de las actividades de 4-H y obstruya la contribución constructiva de otros al programa 4-H.
5. Uso de lenguaje abusivo, obsceno o discriminatorio durante las actividades contra miembros y otros adultos, incluyendo a voluntarios de 4-H, personal del programa y/u otros empleados de UC en cualquier momento.
6. Atacar o acosar a otra persona, ya sea de manera visual, verbal, física y/o usando las redes sociales.
7. Discriminar en base a la raza, color, origen nacional, religión, sexo, identidad de género embarazo, discapacidad física o mental, condición médica (relacionada al cáncer o características genéticas), descendencia, estado civil, edad, orientación sexual, ciudadanía o condición de veterano cubierto.
8. Ser sujeto de una investigación criminal o de un juicio por un delito menor o mayor.
9. Mantener interacciones privadas, uno a uno, con los miembros jóvenes en cualquier momento, tanto durante las actividades del programa como fuera de ellas, (que no sean las aprobadas por los padres o tutores legales de los jóvenes miembros), o en una circunstancia excepcional como una emergencia.
10. Una conducta que sea ilegal, insegura o contraria a los más altos estándares de ética (vea [Regents Policy 1111](#)).

Consecuencias:

Todos los padres y tutores legales de UC ANR y otros participantes adultos deben actuar de manera que promuevan y apoyen los objetivos del programa y no entren en conflicto con las políticas y procedimientos estatales. Las infracciones al Código de Conducta para Padres, Tutores Legales y Adultos Participantes deben reportarse de inmediato al personal del programa, por cualquier persona que las observe. El director condal de UCCE puede, de ser necesario y con el asesoramiento del Coordinador Estatal de Voluntarios, prohibir, limitar, suspender o censurar la participación de cualquier persona, tutor o participante adulto en las actividades de 4-H YDP.

Asimismo, el director condal de UCCE puede, de ser necesario a juicio propio, renunciar a cualquier proceso de evaluación formal e inmediatamente prohibir, limitar, suspender o censurar a un padre, tutor o adulto participante, si lo hace en el mejor interés del programa (como una amenaza potencial para la seguridad del público, o si recibe la noticia de que un padre es objeto de una investigación criminal y/u otras condiciones que no pueden remediarse con una acción correctiva). En tales circunstancias, la decisión del director condal de UCCE* es final.

Al recibir este documento, entiendo que se espera que yo cumpla con el Código de Conducta para Padres, Tutores Legales y Participantes Adultos de 4-H. Entiendo que mi participación está supeditada a mi cumplimiento y que el incumplimiento puede resultar en la expulsión, suspensión o censura de las actividades de 4-H.

*Cuando se refiere a infracciones a nivel regional (fuera de la autoridad de un solo director condal) o estatal esta autoridad se extiende al director estatal de 4-H.



Consentimiento de padres para la evaluación en línea y encuestas de investigación de 4-H
(LA PÁGINA FUE ENTREGADA AL LÍDER DE LA UNIDAD/CLUB DE 4-H Y RETENIDA POR LA OFICINA CONDAL DE 4-H)

Atención: Las encuestas en línea de 4-H está disponible para jóvenes de nueve años de edad o mayores.

El Programa de Desarrollo Juvenil de 4-H (YDP) ofrece a jóvenes una experiencia de alta calidad basada en las investigaciones más recientes acerca de un desarrollo positivo para la juventud. Información del sistema de inscripciones de 4-H y las encuestas en línea de 4-H se podría utilizar para ayudarnos a entender mejor a los jóvenes y mejorar el Programa 4-H en California. La participación en encuestas es voluntaria y su niño o niña puede participar en 4-H aunque no participe en la investigación o el proceso de evaluación del programa vinculado a las encuestas. Además, los participantes pueden decidir dejar de participar en la investigación en cualquier momento, y esto no afectará su participación en 4-H. Si nos da su permiso, podríamos usar información del sistema de inscripciones de 4-H o la información de la encuesta en línea de 4-H, relacionada con su niño o niña, para fines de investigación y evaluación del programa. No hay un beneficio directo para el participante; la información que se obtenga de la investigación se podría usar para ayudar a mejorar el programa.

Toda la información de encuestas y demográfica se guardará codificada en un servidor seguro, con acceso restringido. Se borrarán de todos los archivos los nombres y otros datos de identificación. La participación de su niño o niña se mantendrá de manera confidencial y no se le identificará en ninguna publicación o archivos de datos que se compartan con otros investigadores. Si usted decide retirar a su niño o niña de la investigación, se sacarán todos sus datos del banco de datos.

Si tiene preguntas, comuníquese con la oficina estatal de 4-H al ca4h@ucanr.edu o llamando al 530-750-1334. Para preguntas sobre sus derechos mientras participa en este estudio, llame al Institution Review Board al 916-703-9167 o escriba a: IRB Administration, CTSC Building, Suite 1400, Room 1429, 2921 Stockton Blvd., Sacramento, CA 95817. Hay disponible en línea información para ayudarlo a entender la investigación, <https://research.ucdavis.edu/policiescompliance/irb-admin/for-research-participants/>.

Padres con niños de 9 años o mayores, marquen una de las casillas a continuación:

- Doy permiso para que la información en el sistema de inscripciones 4-H y encuestas de 4-H, relacionada con mi niño o niña, sea usada con fines de investigación y evaluación.

- No doy permiso para que la información en el sistema de inscripciones 4-H y encuestas de 4-H, relacionada con mi niño o niña, sea usada con fines de investigación y evaluación.



Acuerdo de exención de responsabilidad, asunción de riesgos y exoneración

(PÁGINA ENTREGADA AL LÍDER DEL CLUB O UNIDAD 4-H Y ARCHIVADA EN LA OFICINA 4-H DEL CONDADO.)

Nombre del Participante

(Escriba en la letra de molde)

Fecha de nacimiento (si es menor de edad)

Condado

Club/Unidad

Exención de responsabilidad: A cambio de permitirme participar en la siguiente actividad o programa (“la actividad”), incluido el uso asociado de los predios, instalaciones, personal, equipo, clases, transporte y servicios de la Universidad, yo, en nombre mío, de mis herederos, representantes personales y cesionarios, **por medio de la presente libero, dispenso y exonero de toda responsabilidad** a Los Rectores de la Universidad de California, así como a sus directores, funcionarios, empleados y agentes (“la Universidad”), y prometo no demandarlos, **por cualquier reclamo, incluida la negligencia de la Universidad**, que derive en lesión personal (incluida la muerte), accidentes o enfermedades, y pérdida de propiedad, en conexión con mi participación en la actividad y cualquier uso de los predios e instalaciones de la Universidad.

Descripción de la actividad o programa: todas las actividades y proyectos de desarrollo juvenil de California 4-H incluidos, pero no están limitados a reuniones de proyectos, reuniones de club, días de campo educativos, campamentos, programas de intercambio, fondos, comunidades de servicio comunitarios, comunidades de voluntarios, fairs, y propiedades y servicios.

Asunción de riesgos: La participación en la actividad conlleva ciertos riesgos inherentes que no pueden eliminarse, independientemente de las precauciones que se tomen para evitar lesiones. Aunque los riesgos concretos varían en función de la actividad, incluyen desde 1) lesiones menores, como arañazos, golpes y esguinces; 2) lesiones mayores, como lesión de los ojos, lesión de las articulaciones o los huesos, infartos cardíacos y conmociones cerebrales, hasta 3) lesiones catastróficas, que incluyen la parálisis y la muerte.

Exoneración y descargo de responsabilidad: Acuerdo además exonerar y eximir a la Universidad de cualquier reclamo, causa, demanda, proceso, costo, gasto, daños o responsabilidades, incluidos honorarios de abogado, que provengan de mi participación en la actividad, y reembolsar a la institución por cualquier gasto en el que se incurra.

Disociabilidad: Acuerdo además que el presente acuerdo de exención de responsabilidad, asunción de riesgos y exoneración pretende ser lo más abarcador e inclusivo según lo permitan las leyes, y si alguna parte del mismo se considera inválida, las partes restantes seguirán gozando de todo su vigor y efecto jurídico.

Leyes vigentes y jurisdicción: El presente acuerdo se regirá por las leyes del estado de California, y toda disputa que surja en conexión con el presente acuerdo o como resultado de este caerá bajo la jurisdicción exclusiva de los tribunales del estado de California.

Confirmación de comprensión: He leído la presente exención de responsabilidad, asunción de riesgos y exoneración, entiendo a plenitud sus términos **y comprendo que estoy renunciando a derechos considerables, incluido mi derecho a demandar.** Certifico que firmo el acuerdo voluntaria y libremente, y **con mi firma, mi intención es extender una liberación total e incondicional de toda responsabilidad** en la medida máxima que la ley permita.

Firma del participante

(Si el participante es menor de edad) Yo, el padre, madre o tutor legal del participante, indico mi acuerdo por medio del presente con todo lo anterior en nombre del participante.

Fecha

Padre/madre/tutor legal (letra de molde)

Firma

Fecha

ESTA EXONERACIÓN APLICA A TODAS LAS ACTIVIDADES Y PROYECTOS DEL PROGRAMA DE DESARROLLO JUVENIL 4-H DE CALIFORNIA, INCLUSIVE, PERO SIN LIMITARSE A JUNTAS DEL PROYECTO, REUNIONES DEL CLUB, DÍAS EDUCATIVOS DE CAMPO, EXCURSIONES EDUCATIVAS, CAMPAMENTOS, PROGRAMAS DE INTERCAMBIO, EVENTOS DE RECAUDACIÓN DE FONDOS, ACTIVIDADES DE SERVICIO COMUNITARIO, ENTRENAMIENTO DE VOLUNTARIOS, FERIAS Y PROYECTOS.



Formulario de Autorización de Tratamiento Médico para Jóvenes-

Escriba claramente toda la información en letra de imprenta.

(ESTA PÁGINA SE ENTREGA AL LÍDER DEL CLUB O UNIDAD DEL PROGRAMA 4-H QUIEN LA MANTIENE EN LOS ARCHIVOS.)

Este Formulario de Autorización de Tratamiento Médico se autoriza y está vigente para todos los eventos y actividades de 4-H en las fechas específicas indicadas a continuación. (Nota: esta información se debe actualizar anualmente)

[Empty box for Name]

Nombre

Apellido(s)

[Empty box for Club Name]

Nombre del Club o Unidad

[Empty box for County and State]

Condado y estado

Del: 1 de Julio de 2020 Al: 31 de Diciembre del 2021

Padre/tutor legal

Nombre

Apellido

Celular

Teléfono del trabajo y extensión

INFORMACIÓN DEL CONTACTO DE EMERGENCIA:

Nombre y apellido:

Teléfono de casa/trabajo/otro:

Relación, parentesco:

Teléfono celular:

Durante el tiempo en que mi hijo(a) participe o viaje rumbo a y de regreso de este evento de 4-H, AUTORIZO POR MEDIO DE LA PRESENTE AL LÍDER VOLUNTARIO ADULTO DE 4-H O AL PERSONAL DE 4-H, o en su ausencia o discapacidad, a cualquier adulto que lo acompañe o ayude, QUE PERMITA QUE MI HIJO RECIBA EL TRATAMIENTO MÉDICO QUE AQUÍ SE INDICA:

Cualquier examen de rayos X, anestesia, diagnóstico o tratamiento médico o quirúrgico y cuidado hospitalario que sea considerado recomendable y que se vaya a administrar bajo la supervisión general o especial de cualquier médico o cirujano licenciado bajo las estipulaciones de la Ley de Prácticas Médicas, Sección 2000 y siguientes del Código de Negocios y Profesionales de California; o cualquier examen de rayos X, anestesia, diagnóstico o tratamiento dental o quirúrgico y cuidado hospitalario que vaya a ser administrado por un dentista licenciado bajo las estipulaciones de la Ley de Prácticas Dentales, Sección 1600 y siguientes del Código de Negocios y Profesionales de California.

Doy esta autorización según las estipulaciones de la Sección 6910 de la Ley de la Familia de California. Esta autorización seguirá vigente hasta que mi hijo(a) concluya con las actividades de este programa, a menos que yo la revoque por escrito antes de ese momento. Tengo entendido que como su padre, madre o tutor, seré responsable por el costo de cualquier servicio o tratamiento que no esté cubierto por el Programa de Seguro para Accidentes y Enfermedad de 4-H patrocinado por Extensión Cooperativa de la UC.

AUTORIZACIÓN Y CONSENTIMIENTO

Por la presente, certifico que mi hijo(a) goza de buena salud y que puede viajar a y participar en todos los eventos y actividades del Programa de Desarrollo Juvenil 4-H según lo descrito anteriormente. Tengo entendido que es mi responsabilidad informar a la oficina de 4-H del condado si hay algún cambio en la información incluida en este formulario (incluso el Historial Médico y cambios en la relación con los padres o tutor).

Firma del padre/tutor(guardián)

[Empty box for Date]

Fecha

RECHAZO DE AUTORIZACIÓN Y CONSENTIMIENTO

No deseo firmar esta autorización y entiendo que al no firmarla, queda prohibido que mi hijo(a) reciba cualquier tipo de cuidado médico en caso de un accidente o enfermedad que no ponga en peligro su vida.

[Empty box for Date]

Firma del padre/tutor(guardián)

Fecha

La política de la Universidad y la Ley de 1977 de Prácticas de la Información del Estado de California exigen se proporcione la información a continuación siempre que se le pida información personal: La información que se incluya en este formulario se recaba bajo la autoridad de la Ley Smith-Lever. Usted brinda los datos médicos de manera voluntaria. Sin embargo, se requiere que firme en alguno de los dos recuadros anteriores. Dejar de proporcionar su autorización y la información médica, puede ocasionar que no podamos brindarle a su hijo(a) el tratamiento médico necesario. Usted tiene derecho de leer los registros de la Universidad que incluyan información personal suya o de su hijo(a), con ciertas excepciones establecidas por políticas y estatutos. Usted puede revisar una copia de las políticas de la Universidad referentes a la obtención, uso o diseminación de información personal pidiéndola al director de la oficina local de Extensión Cooperativa de la Universidad de California en su condado, al Asesor del Programa de Desarrollo Juvenil 4-H, al Representante del Programa 4-H o al Director Estatal de 4-H en: California 4-H Youth Development Program, University of California, División de Agricultura y Recursos Naturales, oficina estatal de 4-H de California, 2801 Second Street, Davis, CA 95618-7774, (530) 750-1334. ca4h@ucanr.edu. Usted solo puede revisar sus propios records. Únicamente están a su disposición el registro de su hijo(a) o el suyo propio.



Historial Médico -Escriba claramente toda la información en letra de imprenta.

(PÁGINA ENTREGADA AL LÍDER DEL CLUB O UNIDAD 4-H QUIEN SE ENCARGARÁ DE GUARDARLA; TRITURAR AL CONCLUIR EL AÑO DEL PROGRAMA)

(Por favor anexa una o más paginas si necesitas más espacio)

Nombre

Apellido(s)

Condado

Fecha de nacimiento

Fecha de la vacuna más reciente contra el tétano: _____

No estoy seguro Ninguna

Indique cuáles medicamentos sin receta autoriza a que se administren a su hijo(a) de ser necesario: (si está disponible)

Para dolor/calentura (ex. Tylenol)

Ibuprofen (ex. Advil)

Supresor de tos

Medicina para mareo/naúseas

Medicina para alergias (Benadryl)

Descongestionante

Antiácidos

Pomada con antibiótico

Crema para la comezón

Otra: (Proporcionado por el padre/tutor legal) _____

Indique si tiene alguna condición de salud que el personal del programa deba saber al respecto para maximizar su participación y proteger su seguridad y bienestar:

marque este recuadro si no tiene nada que compartir.

Anote todos los medicamentos que toma actualmente:

Nombre del medicamento	Dosis	¿Cuándo lo toma?

Indique cualquier alergia que tenga, incluso a alimentos, a medicamentos y reacciones a medicamentos:

Por favor, incluya comentarios adicionales o instrucciones especiales que puedan ayudar al personal de servicios de emergencia.

Por favor indique aquí cualquier tipo de asistencia adicional que el joven vaya a necesitar para poder participar en este programa o actividad.

Nota: en algunos casos, se podría requerir una nota del doctor para confirmar la petición.

	Sí	No
¿Tiene el joven actualmente dificultades emocionales o de comportamiento que sería beneficioso para nosotros saber?		
¿Hay maneras de responder a los sentimientos negativos del joven que usted haya encontrado ser eficaces?		
¿Le gustaría compartir algún evento familiar importante que nos pueda ayudar a entender y apoyar el estado emocional del joven?		

Si respondió "Sí" a cualquiera de las preguntas, explique su respuesta en esta página.



Formulario de solicitud, en papel, para miembros jóvenes del Programa 4-H

-Escriba claramente toda la información en letra de imprenta.

(LA PÁGINA FUE ENTREGADA AL LÍDER DE LA UNIDAD/CLUB DE 4-H Y RETENIDA POR LA OFICINA CONDAL DE 4-H)

Condado: _____

Responda a las siguientes preguntas solo si se está inscribiendo en un nuevo condado o club:

¿En cuál condado se inscribió la última vez? _____

¿Cuál es el nombre del último club al que perteneció? _____

Si piensa inscribirse en un club diferente este año, es necesario que presente su papeleo en la oficina condal de 4-H.

Familia

Apellido(s) _____
Teléfono _____
Correo electrónico _____

*Debe usar el correo electrónico de la familia para ingresar a 4hOnline y el Boletín Estatal de 4-H será también enviado a esta misma dirección (a menos que el correo electrónico del adulto sea diferente, entonces ambos lo recibirán).

Información del miembro

Nombre _____
Apellido(s) _____
Domicilio _____
Fecha de nacimiento _____
Teléfono principal _____

Correo electrónico* _____
Años en 4-H _____
Ciudad, estado, zona postal _____
Sexo [] masculino [] femenino
Celular _____

Primer padre/tutor legal

Nombre _____
Apellido _____

Celular _____
Teléfono del trabajo y extensión _____

Segundo padre/tutor legal

Nombre _____
Apellido _____
Correo electrónico _____
Domicilio _____

Celular _____
Teléfono del trabajo y extensión _____
Teléfono de la casa _____
Ciudad, estado, zona postal: _____

Información del Contacto de Emergencia

Nombre y apellido: _____
Relación, parentesco: _____

Casa/trabajo/otro Teléfono: _____
Teléfono celular: _____



Formulario de solicitud, en papel, para miembros jóvenes del Programa 4-H

-Escriba claramente toda la información en letra de imprenta.

(LA PÁGINA FUE ENTREGADA AL LÍDER DE LA UNIDAD/CLUB DE 4-H Y RETENIDA POR LA OFICINA CONDAL DE 4-H)

Grupo étnico Revelar su raza y etnicidad nos ayuda a ofrecer más oportunidades a TODOS los niños y jóvenes de nuestro estado. Debe elegir una opción por lo menos para la etnicidad.

¿Es usted de origen hispano/latino? [] Sí [] No

Hispano/Latino: Una persona de origen cubano, mexicano, puertorriqueño, centro o sudamericano o de otra cultura hispanoparlante sin importar la raza.

Raza (Si elige No en etnicidad, por lo menos debe elegir una opción de abajo)

¿Cuál es su raza? Por favor elija todas las categorías que apliquen.

[] Indoamericano o nativo de Alaska Una persona con orígenes de cualquiera de los pobladores originales de Norte y Sudamérica (incluyendo a Centroamérica) y quien mantiene una afiliación tribal o lazos con su comunidad.

[] Asiático Una persona con orígenes de cualquiera de los pobladores originales del Medio Oriente, Sudeste Asiático o el subcontinente Indio, incluyendo por ejemplo a Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Paquistán, las Islas Filipinas, Tailandia y Vietnam.

[] Negro o Afroamericano Una persona con orígenes de cualquiera de los grupos raciales negros de África.

[] Indígena nativo de Hawái o de las islas del Pacífico Una persona con orígenes de cualquiera de los pobladores originales de Hawái, Guam, Samoa u otras islas del Pacífico.

[] Blanco/anglosajón Una persona con orígenes de los primeros pobladores de Europa, Medio Oriente o Norte de África.

[] Prefiero no indicarlo

Residencia

- [] Granja (Área rural en donde se venden productos agrícolas) [] Suburbio o ciudad de más de 50,000 habitantes
[] Pueblo de menos de 10,000 habitantes o zona rural que no es granja [] Ciudad central de más de 50,000 habitantes
[] Pueblo/ciudad de 10,000 – 50,000 habitantes y sus suburbios

Fuerzas armada

- [] Nadie en mi familia sirve en las fuerzas armadas/ejército [] Tengo un hermano/a en las fuerzas armadas/ejército.
[] Uno de mis padres sirve en las fuerzas armadas/ejército

División

- [] Fuerza Aérea [] Ejército [] Guardia Costera [] DoD Civiles [] Marines [] Armada de Estados Unidos

Componente:

- [] Servicio activo [] Guardia Nacional [] Reservas

Información escolar

Form fields for school information: Grado, Condado, Tipo de Escuela, Nombre de la escuela, Distrito, Educación especial, Educación vocacional, Cursa estudios en casa/ Alternativa, Escuela magneto / escuela especializada.



Formulario de solicitud, en papel, para miembros jóvenes del Programa 4-H

-Escriba claramente toda la información en letra de imprenta.

(LA PÁGINA FUE ENTREGADA AL LÍDER DE LA UNIDAD/CLUB DE 4-H Y RETENIDA POR LA OFICINA CONDAL DE 4-H)

Preferencia para el Boletín Informativo del Condado:

Correo regular, Correo electrónico, Marque aquí si desea recibir el boletín estatal por correo electrónico

Marque la casilla si: el ingreso familiar mensual es igual o menos de 185% de las pautas Federales de Pobreza. Si su niño/a es elegible a participar o ya está inscrito en el programa de desayunos y almuerzos gratuitos o a bajo costo, usted cumple con los requisitos. En caso afirmativo, puede solicitar una reducción o exención de las tarifas del programa 4-H. Comuníquese con su oficina de 4-H del condado con respecto a la exención. (Referencia: https://www.fns.usda.gov/cn/income-eligibility-guidelines)

Club **Contacte a la Oficina del Condado para obtener una lista de clubes y proyectos en los que se pueden inscribir este año.

Table with 2 columns: Nombre del Club o Unidad, Funcionarios. Includes checkboxes for Presidente, Tesorero, Reportero, Comunicaciones, Sargento en armas, Vice, Secretaria, Historiador, Otro funcionario.

Table with 4 columns: Nombre del Club o Unidad, Nombre del proyecto, Años en el proyecto, Liderazgo. Includes checkboxes for Junior/Líder adolescente.

Al firmar y fechar este documento, los padres, tutor y joven certifican que han leído, entendido y están de acuerdo con los términos del Código de Conducta/Responsabilidades y Derechos del Programa 4-H y con el Consentimiento para el Uso de Fotografías e Información y, además, que entienden y dan su consentimiento informado a excepciones de la política del programa 4-H sobre la supervisión de miembros juveniles cuando, de vez en cuando, sea imposible o impráctico que un mínimo de dos adultos estén presentes con los jóvenes. La inscripción y los formularios de Autorización de Tratamiento Médico y Exoneración de Responsabilidad deben ser renovados anualmente.

Firma del joven, Fecha, Firma del padre/Tutor legal, Fecha

Table with 5 columns: Para uso exclusivo del condado (County Use Only), Para uso exclusivo del club (Club Use Only), EFECTIVO O CHEQUE # (CASH OR CHECK #), # del miembro (Member ID#), Autorizaciones (Authorizations), Fecha de recibo (Date Received), Autorización de tratamiento médico e historial de salud (Treatment Authorization and Health History), Cuotas pagadas \$ (Fees Paid \$)