



**Formulario de solicitud, en papel, para voluntarios adultos del Programa 4-H**

**-Escriba claramente toda la información en letra de imprenta.**

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

**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**

Apellidos: \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_

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

**Información del voluntario adulto (el nombre legal que proporcione debe ser el mismo que usó para sacarse las huellas dactilares del DOJ)**

Nombre \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_  
Apellidos \_\_\_\_\_ Años en 4-H \_\_\_\_\_  
Domicilio \_\_\_\_\_ Ciudad, estado, zonal postal \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Sexo  masculino  femenino  
Teléfono principal \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_  
Teléfono del trabajo, ext. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

**Información del Contacto de Emergencia**

Nombre y apellido: \_\_\_\_\_ Teléfono del hogar, trabajo u otro: \_\_\_\_\_  
Relación, parentesco: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

**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 indicó "no" para el Grupo étnico, debe seleccionar por lo menos una de las opciones a continuación.)**

¿A que raza pertenece? **Por favor seleccione 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**



### Formulario de solicitud, en papel, para voluntarios adultos del Programa 4-H

**-Escriba claramente toda la información en letra de imprenta.**

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

#### Residencia

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

#### Fuerzas armadas

- Nadie en mi familia sirve en las fuerzas armadas/ejército
- Uno de mis padres sirve en las fuerzas armadas/ejército
- Yo y/o mi cónyuge servimos actualmente en las fuerzas armadas/ejército
- Tengo un hermano/a en las fuerza armadas/ejército.
- Tengo un hijo/a en las fuerzas armadas/ejército

#### División

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

#### Componente

- Servicio activo
- Guardia Nacional
- Reservas

#### Educación

- No indicó
- Hasta el 9º grado
- Entre el 9º y 12º grado
- Se graduó de la preparatoria
- Algo de educación postsecundaria
- Se recibió con un diploma AA (Associate Degree)
- Se recibió con una Licenciatura (Bachelor Degree)
- Obtuvo su maestría (Master Degree)
- Obtuvo un título profesional
- Obtuvo su doctorado (Ph.D)

#### Ex-alumnos

Último año en que estuvo inscrito en 4-H: \_\_\_\_\_ Condado: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

#### Preferencia para el Boletín Informativo del condado

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

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

Nombre del club/unidad	Cargo de liderazgo		
	<input type="checkbox"/> Líder comunitario primario <input type="checkbox"/> Líder comunitario asistente <input type="checkbox"/> Líder comunitario con otro líder <input type="checkbox"/> Otro cargo voluntario	<input type="checkbox"/> Tesorero consejero <input type="checkbox"/> Coordinador del Libro de Registro	<input type="checkbox"/> Coordinador de inscripciones <input type="checkbox"/> Junta Ejecutiva / Funcionario consejero

#### Proyecto

Nombre del club/unidad	Nombre del proyecto	Años en el proyecto	Liderazgo
			<input type="checkbox"/> Líder del proyecto <input type="checkbox"/> Líder asistente del proyecto <input type="checkbox"/> Especialista del proyecto (Líder de recursos) <input type="checkbox"/> Otro cargo voluntario:
			<input type="checkbox"/> Líder del proyecto <input type="checkbox"/> Líder asistente del proyecto <input type="checkbox"/> Especialista del proyecto (Líder de recursos) <input type="checkbox"/> Otro cargo voluntario:



**Formulario de solicitud, en papel, para voluntarios adultos del Programa 4-H**  
**-Escriba claramente toda la información en letra de imprenta.**

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

Al firmar y fechar este documento, certifico que he leído, entendido y estoy de acuerdo con los términos del Código de Conducta/Responsabilidades y Derechos de 4-H y con el Consentimiento para el Uso de Fotografías e Información. Entiendo que los formularios de Consentimiento Médico, Exoneración de Responsabilidad y el formulario de Auto Divulgación Confidencial para Voluntarios deben ser renovados anualmente.

<b>Firma del adulto</b>	<b>Fecha</b>

Para uso exclusivo del condado (County Use Only)					Para uso exclusivo del club (Club Use Only)		
							EFFECTIVO O CHEQUE#
# Del miembro (Volunteer ID #)	Exoneración de responsabilidad (Waiver of Liability)	Verificación de antecedentes (DOJ Fingerprinting)	Formulario de Auto Divulgación Confidencial para Voluntarios (Self-Disclosure)	Orientación (Orientation)	Fecha de recibo (Date Received)	Autorización de tratamiento médico e historial de Salud (Treatment Authorization and Health History)	Cuotas pagadas \$ _____ (Fees Paid)