Formulario de Inscripción, en papel, para miembros jóvenes del Programa 4-H
(EL MIEMBRO DE 4-H SE QUEDA CON ESTA PÁGINA)
Formulario revisado 7/1/2023

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 de animales grandes y otros proyectos que están prohibidos en la lista de proyectos del programa California 4-H. Los jóvenes que se inscriban o cumplan nueve años el 1 de enero o después 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. (ejemplo: Para el 2023-2024, un afiliado que cumpla 19 años de edad el 31 de diciembre del 2023, no podrá inscribirse como joven/menor).

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

Es necesario responder a todas las preguntas marcadas con un asterisco (*) que se encuentran en todo el paquete de inscripción. Si presenta un paquete incompleto eso atrasará el proceso de inscripción.

1. Llene los formularios del paquete de inscripción para miembros jóvenes del programa 4-H. Envíe el paquete completo a la oficina 4-H del condado.
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, Exoneración de responsabilidad por animales, y Aviso de vacunas.
3. *El padre/tutor del miembro joven también presenta una copia de los siguientes documentos a la Oficina 4-H del condado y una copia al líder del club/unidad 4-H como se indica a continuación:
   a. Formulario de Inscripción para el Miembro Joven de 4-H con firmas (retenido por la oficina y el líder de la unidad)
   b. Historial de Salud y autorización para dar tratamiento a un joven (retenido por la oficina y el líder de la unidad)
   c. Formulario de exención de responsabilidad (retenido por la oficina 4-H del condado
4. Proporcionar el pago de la cuota. Confirme con el condado ya que las opciones establecidas y el proceso de pago varían.
   a. Si el pago se realiza directamente al club/unidad 4-H, el líder confirmará a la oficina 4-H el pago recibido.
   b. Si el pago se realiza en línea o directamente a la oficina 4-H del condado, la oficina 4-H coordinará con la Unidad 4-H.
5. La oficina de 4-H del condado ingresará el registro de inscripción del niño o joven en el sitio web de 4-H usando los formularios firmados que fueron entregados.
6. El líder del club/unidad de 4-H se queda con el formulario Autorización para Tratamiento e Historial Médico.
7. 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.
8. (Si corresponde, según el proceso de pago de la cuota). El personal 4-H del condado coordinará la facturación al líder del club/unidad 4-H por la porción de las cuotas de inscripción recaudadas por el estado y el condado. (La frecuencia es determinada por la Oficina 4-H del Condado)

***Si el joven que se inscribe tiene 18 años, puede firmar e inscribirse sin la firma del padre/tutor.**

	Tarifa Completa	Cuota parcial
Cuotas para el programa estatal 4-H y el seguro para accidentes/enfermedades*	$	$
Cuotas del condado para el programa 4-H*	$	$
Tarifas de consejo / VMO *	$	$
Cuotas del Club/Unidad del programa 4-H*	$	$
Total	**$** 70	**$**

Líder de club o de la unidad del programa 4-H

4-H Club/Unit Leader

*Los reembolsos no son aplicables a todas las tarifas. Comuníquese con la Oficina 4-H del condado para obtener más detalles.

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 Y RETENIDA POR LA OFICINA DE 4-H EN EL CONDADO, UNA COMPIA SE ENTREGÓ AL LÍDER DEL CLUB/UNIDAD 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

* Apellidos	* Teléfono
* Domicilio	
* Ciudad, estado, zonal postal	
Correo electrónico	

El correo electrónico del hogar se utilizará para iniciar la inscripción/registro en el sistema de acceso y para recibir el Boletin Estatal de 4-H. (Si el correo electrónico del voluntario es diferente, entonces ambos recibirán el boletín). Los usuarios pueden, en cualquier momento, cancelar o eliminar su nombre de la lista de contactos para recibir el boletín.

Información de miembro

* Primer Nombre	_____	Segundo nombre	_____
Nombre que prefiere, como un apodo)	_____	* Apellidos	_____
* Fecha de nacimiento	_____	Teléfono	_____
Correo electrónico	_____	Años en 4-H	_____

* **Género:**

☐ **Mujer/Niña** ☐ **Hombre/Niño** ☐ **No binario** ☐ **Identidad de género no está en la lista** ☐ **Prefiero no responder**

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

¿Es usted de origen hispano/latino? ☐ Sí ☐ No ☐ Prefiero no responder

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

***Raza**	**(Selecciona Prefiero no declarar A todas las demás categorías que corresponda.**
☐ **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.

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 Y RETENIDA POR LA OFICINA DE 4-H EN EL CONDADO, UNA COPIA SE ENTREGÓ AL LÍDER DEL CLUB/UNIDAD 4-H)

*****Nombre **y** Apellido **(en letra de molde)**	

☐ **Raza no está en la lista**	La raza(s) no está(n) incluida(s) en las opciones ofrecidas.
☐ **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)*
☐ Pueblo de menos de 10,000 habitantes o zona rural que no es granja
☐ Pueblo/ciudad de 10,000 – 50,000 habitantes y sus suburbios
☐ Suburbio o ciudad de más de 50,000 habitantes
☐ Ciudad central de más de 50,000 habitantes

*** Información escolar**

Condado _____ Distrito _____

Nombre de la escuela _____

Tipo de Escuela
☐ Escuela pública
☐ Escuela privada
☐ Educación especial
☐ Educación vocacional
☐ Escuela semi-autónoma (*charter*)
☐ Cursa estudios en casa/ Alternativa
☐ Escuela magneto / escuela especializada
☐ Universidad

* **Grado**: _____

Primer padre / tutora legal

* Nombre _____ * Apellido _____

Correo electrónico _____ * Teléfono _____

Segundo padre / tutor legal

Nombre _____ Apellido _____

Correo electrónico _____ Teléfono _____

Domicilio _____

Ciudad, estado, zona postal _____

*** Servicio militar de familia**

☐No – Nadie en mi familia está sirviendo en el ejército. (**Pase a la Sección de Asistencia Doméstica**)

☐ **Sí** - Yo o alguien de mi familia ha prestado servicio militar o pertenece actualmente a las Fuerzas Armadas.
(Sí respondiste Sí a la declaración de arriba, elige entre las preguntas de abajo y menciona a qué rama y componente del servicio militar perteneces).

☐ Nadie en mi familia sirve en las fuerzas armadas/ejército
☐ Tengo una madre o padre/tutor retirada del ejército
☐ Tengo un miembro de la familia que es militar jubilado
☐ Tengo un padre/tutor que sirvió en el ejército
☐ Tengo un hermano/a en las fuerzas armadas/ejército
☐ Tengo un familiar sirviendo en el ejercito

***División:**

☐ Fuerza Aérea ☐ Ejército ☐ Guardia Costera ☐ DoD Civiles ☐ Cuerpo de Marines de los Estados Unidos
☐ Armada de Estados Unidos ☐ Fuerzas espaciales

***Componente:** ☐ Servicio activo ☐ Guardia Nacional ☐ Reservas ☐ No corresponde

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 Y RETENIDA POR LA OFICINA DE 4-H EN EL CONDADO, UNA COPIA SE ENTREGÓ AL LÍDER DEL CLUB/UNIDAD 4-H)

* **Ingreso familiar**

¿Es tu ingreso familiar anual en efectivo menor a los 50,560 dólares? Ve la referencia: https://www.fns.usda.gov/cn/income-eligibility-guidelines), 0 Pautas Federales de Pobreza del 2023-2024. Si tu respuesta es sí, eres elegible para puedes solicitar una reducción o exención en el pago de la cuota del programa 4-H. Por favor llama a tu oficina de 4-H en tu condado para informarte sobre cómo solicitar la exención o dispensa en el pago.		
☐ No	☐ Sí	☐ Prefiero no declarar

***Club/Unidad 4-H *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 o Unidad	**Funcionarios**				
	☐ Presidente ☐ Historiador	☐ Vice Presidente ☐ Participación Cívica	☐ Tesorero ☐ Vida Saludable	☐ Secretaria ☐ Comunicaciones	☐ Sargento en armas ☐ Otro funcionario

***Proyecto (**si se inscribe en más de 3 proyectos, sírvase adjuntar un papel en el que se indiquen los otros proyectos)

Nombre del Club o Unidad	**Nombre del proyecto**	**Años en el proyecto**	**Liderazgo**
			☐ Junior/ Líder adolescente
			☐ Junior/ Líder adolescente
			☐ Junior/ Líder adolescente

Confirmación de la inscripción

Al firmar y fechar esta Confirmación de Inscripción, el **padre/tutor legal y el joven certifican que han leído, entendido y están de acuerdo con los términos del Código de Conducta para miembros de 4-H y padres, tutores o participantes adultos de 4-H, la Autorización para Fotografías e Información, la Exención de Responsabilidad por Animales, la Notificación de Vacunación y la Exención de Responsabilidad. También aceptan proporcionar el formulario actualizado del Historial de Salud y la Autorización de Tratamiento. Y entienden y dan su consentimiento informado a exenciones a la política de 4-H sobre la supervisión de los miembros jóvenes, cuando, debido a emergencias o eventos imprevistos, podría ser poco práctico o imposible que un mínimo de dos voluntarios adultos y/o personal de 4-H estén presentes con los jóvenes.

*** Nombre del joven**	*** Firma del joven**	*** Fecha**
*** Nombre del padre/Tutor legal**	*** Firma del padre/Tutor legal** *(Si el joven tiene 18 años, firma por sí mismo)	*** Fecha**

Historial de salud juvenil y Autorización para tratamiento (médico) - Escriba toda la información claramente.
(ESTA PÁGINA ES ENTREGADA A Y RETENIDA POR LA OFICINA EN EL CONDADO DE 4-H, SE COMPARTE UNA COPIA CON EL LÍDER DEL CLUB/UNIDAD DE 4-H; SE DESTRUYE DESPUES DE UN AÑO EN EL PROGRAMA)
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)

Fechas Válidas: **julio 1, 2023 to diciembre 31, 2024**

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 Profesiones 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 Profesiones de California.

Doy esta autorización según las estipulaciones de la Sección 6910 de la Ley de la Familia de California. Esta autorización debe permanecer efectiva hasta que mi hijo/a termine sus actividades en este programa a menos que sea revocada por escrito antes de tiempo 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.

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 Especialista en educación comunitaria 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.

Información del afiliado:
*Primer nombre legal _____ *Apellido legal _____
* Fecha de nacimiento _____ * Condado _____

PADRE/TUTOR LEGAL
*Primer Nombre _____ *Apellido _____
*Teléfono _____

INFORMACIÓN DEL CONTACTO DE EMERGENCIA: (Debe ser un adulto que no sea el padre / tutor)
*Nombre: _____ *Apellido: _____

*Relación, parentesco: _____ * Teléfono: _____

Historia de salud:
***Alergias**
¿Tiene el participante de alguna alergia, incluyendo alimentos, medicamentos o reacciones a medicamentos?
☐ Sí, proporcione detalles a continuación ☐ No

_____

Historial de salud juvenil y Autorización para tratamiento (médico) - Escriba toda la información claramente. Página 2.
(ESTA PÁGINA ES ENTREGADA A Y RETENIDA POR LA OFICINA EN EL CONDADO DE 4-H, SE COMPARTE UNA COPIA CON EL LÍDER DEL CLUB/UNIDAD DE 4-H; SE DESTRUYE DESPUES DE UN AÑO EN EL PROGRAMA)

*** Nombre y Apellido (**en letra de molde)	

***Medicamentos autorizados**
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) ☐ Medicina para alergias (Benadryl) ☐ Medicina para mareo/naúseas
☐ Antiácidos ☐ Supresor de tos ☐ Crema para la comezón
☐ Pomada con antibiótico ☐ Descongestionante ☐ Ibuprofen (ex. Advil)
☐ Otra: (Proporcionado por el padre/tutor legal) _____

*¿Toma el participante algún medicamento en el presente? ☐ Sí, proporcione detalles a continuación ☐ No

Nombre del medicamento	Dosis	¿Cuándo lo toma?

***Condiciones**
¿Tiene el participante alguna condición médica que es importante que el personal del programa conozca al respecto con el fin de maximizar su participación y asegurar su seguridad y bienestar?
☐ Sí, proporcione detalles a continuación ☐ No

***Observaciones**
¿El participante necesita ayuda adicional para poder participar en este programa o actividad?
Nota: en algunos casos, se requiere una nota del médico para confirmar la petición.
☐ Sí, proporcione detalles a continuación ☐ No

¿El joven tiene alguna dificultad emocional o de comportamiento que sería útil que conociéramos?
☐ Sí, proporcione detalles a continuación ☐ No

¿Desea compartirnos algún evento de la vida o la familia importante que nos ayude a apoyar el estado emocional actual del joven? ☐ Sí, proporcione detalles a continuación ☐ No

¿Hay algunas formas de responder a los estados de ánimo o sentimientos negativos del joven que usted sabe que son efectivos?
☐ Sí, proporcione detalles a continuación ☐ No

¿Hay algunas observaciones adicionales e instrucciones especiales que puedan asistir mejor al personal de servicios de emergencia?
☐ Sí, proporcione detalles a continuación ☐ No

Autorización de tratamiento:

***Debes elegir entre las opciones Autorizo o No Autorizo:**

☐ **AUTORIZACIÓN Y CONSENTIMIENTO Y LIBERACIÓN**
Por la presente certifico que mi hijo goza de buena salud y puede viajar y participar en todas las funciones del Programa de Desarrollo Juvenil 4-H como se describe anteriormente. Soy el padre/tutor que tiene la custodia legal del miembro joven mencionado anteriormente, como se establece en la Sección 6550 del Código de Familia de California. Entiendo que es mi responsabilidad mantener actualizada la información en este formulario (incluido el historial de salud) comunicándome con County 4-H Oficina.

☐ **RECHAZO DE AUTORIZACIÓN Y CONSENTIMIENTO**
No deseo firmar esta autorización y comprendo que esto prohibirá que mi hijo reciba atención médica que no ponga en riesgo su vida en caso de enfermedad o accidente.

Historial de salud juvenil y Autorización para tratamiento (médico) - Escriba toda la información de manera clara. Página 3.

(ESTA PÁGINA ES ENTREGADA A Y RETENIDA POR LA OFICINA EN EL CONDADO DEL PROGRAMA 4-H, SE COMPARTE UNA COPIA CON EL LIDER DEL CLUB/UNIDAD DE 4-H; SE DESTRUYE DESPUES DE UN AÑIO DEL PROGRAMA)

*** Nombre y Apellido (**en letra de molde)	

* Nombre completo del padre/tutor (letra de imprenta)	
** Firma del padre/tutor(guardián) **(Si el joven tiene 18 años, puede firmar por sí mismo)**	*Fecha

Encuestas y evaluaciones de consentimiento de los padres
(LA PÁGINA ES ENTREGADA A Y RETENIDA POR LA OFICINA EN EL CONDADO 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 ayudarle 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:
(Si el joven tiene 18 años, puede dar su consentimiento)

☐ 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.

_____

* Nombre completo del participante (en letra de imprenta)

(*Si el Participante es menor de edad)* Yo, el padre/tutor legal del Participante,
acepto lo anterior en nombre del Participante.

_____

* Nombre del padre/tutor (en letra de imprenta)

_____

* Firma del padre / tutor (Si el joven tiene 18 años, puede firmar por sí mismo)

_____

*Fecha

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**

***Fecha de Nacimiento** (si es menor de edad)

***Condado** ***Club/Unidad**

Exención: A cambio de permitírseme participar en persona y de manera virtual (en línea) en los ***Proyectos y Actividades del Programa de Desarrollo Juvenil 4-H de California***, incluyendo el uso asociado de las instalaciones, personal, equipo, transportación, sitio web, aplicaciones en línea, recursos digitales y servicios de la Universidad, YO, en representación de mí mismo y mis herederos, representantes personales y asignados, **por la presente libero, exento, descargo (de responsabilidad) y prometo no demandar** a los regentes de la Universidad de California, sus directores, funcionarios, empleados y agentes ("la universidad"), de toda responsabilidad **de cualquiera y todos los reclamos, incluyendo el de negligencia por parte de la universidad,** que resulte en lesiones personales (incluyendo daño emocional o muerte), accidentes y enfermedades y la pérdida de propiedad en conexión con mi participación ***en las actividades y proyectos del Programa de Desarrollo Juvenil 4-H de California.***

Identificación y reconocimiento de riesgos
La participación en persona en ***actividades y proyectos del Programa de Desarrollo Juvenil 4-H de California*** conlleva ciertos riesgos inherentes que no pueden ser eliminados independientemente del cuidado que se tome para prevenirlos. Los daños específicos varían de una actividad a otra, pero los riesgos van desde 1) lesiones menores como rasguños, hematomas y esguinces a 2) lesiones mayores como lesiones oculares, lesiones a articulaciones o huesos, ataques cardíacos y conmoción cerebral hasta 3) lesiones catastróficas como parálisis y muerte.

Estoy consciente y entiendo los riesgos y peligros potenciales relacionados con la participación en actividades virtuales (en línea) en ***los proyectos y actividades del Programa de Desarrollo Juvenil 4-H de California***, incluyendo, pero no limitándose al riesgo de extracción de datos, *phishing*, virus, programas maliciosos, violación de la información en línea, ciberacoso, explotación, victimización, ciberacoso, manipulación en línea, ciberdepredadores, replicación de imágenes y/o la exposición a sonidos o imágenes perturbadoras, y yo, mediante la presente elijo participar voluntariamente en actividades y proyectos virtuales del ***Programa de Desarrollo Juvenil 4-H de California*** y participar en las actividades a sabiendas que pueden ser peligrosas para mí y mi propiedad.

Grabación de video y audio: Entiendo que las actividades y proyectos virtuales del ***Programa de Desarrollo Juvenil 4-H de California*** pueden ser grabadas para ser usadas por el instructor y otros participantes (particularmente aquellos que no pueden participar de manera presencial). Yo acepto que si participo con una computadora o un aparato móvil que tenga cámara (o utilizo una imagen de perfil), mediante la presente autorizo grabar mi video o imagen. Si no deseo que graben mi imagen de perfil o video, me aseguraré que mi cámara esté apagada y que no se utilice ninguna imagen de perfil. Igualmente, si activo el sonido de mi computadora o aparato móvil durante la actividad y participo de manera oral, por la presente autorizo grabar mi voz. Si no quiero que se grabe mi voz, me aseguraré que el sonido de mi computadora o aparato móvil esté desactivado y me comunicaré solamente mediante el "chat".

Indemnización y exención de toda responsabilidad: También acepto indemnizar y eximir a la universidad de toda responsabilidad con respecto a reclamos, acciones, demandas, procedimientos, costos, gastos y responsabilidades, incluyendo las tarifas de abogados, que resulten de mi participación en las ***Actividades y Proyectos del Programa de Desarrollo Juvenil 4-H de California*** y a reembolsarle por cualquier gasto incurrido.

Acuerdo de exención de responsabilidad, asunción de riesgo e indemnización, página 2
(ESTA PÁGINA FUE ENTREGADA A Y RETENIDA POR LA OFICINA CONDAL DE 4-H OFFICE, SE ENTREGÓ UNA COPIA AL LíDER DEL CLUB/UNIDAD DE 4-H)

Divisibilidad: Yo también acepto que este Acuerdo de Exención de responsabilidad, asunción de riesgo e indemnización tiene la intención de ser tan amplio e inclusivo como lo permita la ley y que si alguna parte del mismo se considera inválida las partes restantes seguirán teniendo plena vigencia y efecto legales.

Ley aplicable y jurisdicción: Este acuerdo se regirá por las leyes del Estado de California y cualquier disputa que surja de o en relación con este acuerdo estará bajo la jurisdicción exclusiva de los tribunales del Estado de California.

Reconocimiento de entendimiento: He leído este Acuerdo de Exención de responsabilidad, asunción de riesgos e indemnización y comprendo plenamente sus términos y **entiendo que estoy renunciando a derechos sustanciales, incluido mi derecho a demandar**. Confirmo que firmo este acuerdo libre y voluntariamente, y **pretendo que mi firma sea una liberación completa e incondicional de toda responsabilidad** en la mayor medida permitida por la ley.

_____ _____ _____
*Nombre del participante Firma del participante *Fecha

(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.

_____ _____ _____
*Padre/madre/tutor legal (letra de molde) Firma *Fecha
(Si el joven tiene 18 años, puede firmar por sí mismo)

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.

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. Cumplir con todos los requisitos de salubridad y seguridad y las directrices relacionadas con las actividades, reuniones, proyectos, etc. del programa estatal.
4. Usar un lenguaje que sea respetuoso y amable. No usar malas palabras.
5. 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).
6. No molestar o atacar a otros, no portar o usar armas y no hacer nada que sea ilegal o inseguro.
7. Tener en cuenta que cualquier adulto puede registrar mis cosas (como mi mochila) si creen que he quebrantado el reglamento de 4-H.
8. No tocar a nadie de una manera que sea demasiado afectuosa o mostrar un comportamiento sexual.
9. Seguir las *Directrices para Usar Redes Sociales* de 4-H – http://4h.ucanr.edu/files/133821.pdf.
10. No hacer cosas fuera de 4-H que sean perjudiciales para otros en 4-H o el programa de 4-H.
11. 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.

_____	_____	_____
***Nombre y apellido**	*** Firma**	***Fecha**

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. Cumplir con todos los requisitos de salubridad y seguridad y las directrices relacionadas con las actividades, reuniones, proyectos, etc. del programa estatal.
4. Estar comprometido con la misión, trayectoria, valores básicos, objetivos educativos y estándares de calidad del programa estatal.
5. Respetar a las personas (incluyéndote a ti mismo, otros adultos, voluntarios, personal del programa, jóvenes y miembros de la comunidad) y la propiedad de los participantes del programa y miembros de la comunidad, entendiendo que el programa 4-H es un programa para jóvenes y como tal, todos los esfuerzos son oportunidades para aprender.
6. 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.
7. Prohibir la discriminación o acoso contra cualquier persona en cualquier programa o actividad estatal. Reportar al personal de UC ANR los casos de acoso o discriminación en base a una clase protegida como lo es la raza, religión, sexo, género y discapacidad.
8. 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 lo pasajeros usen el cinturón de seguridad y debe traer consigo la prueba de cobertura mínima de seguro automovilístico de responsabilidad requerido por UC.
9. Entender y estar de acuerdo que los miembros 4-H y sus familias pueden ser considerados responsables por los daños materiales o personales causados por su propiedad y deben tener un seguro. Esto puede incluir incidentes relacionados con herramientas, equipo, vehículos, animales, etc. Algunas ferias requieren de un seguro. UC no posee un seguro, ni asegura a los animales o propiedad personal de los miembros o voluntarios de 4-H.
10. Cumple y ayuda a hacer cumplir las políticas y procedimientos del programa mencionados en el Manual de Política (vea 4-H Policy Handbook).
11. 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.

Código de conducta para padres, tutores o adultos participantes de 4-H- página 2

Sus derechos:

1. Ser respetado por los adultos voluntarios y el personal de programa de 4-H.
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. No actuar en forma solidaria y cooperativa con las partes interesadas del programa, no adherirse a los objetivos pragmáticos establecidos por el personal del programa y/o no apoyar 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. El uso de lenguaje abusivo, obsceno, discriminatorio y racista en cualquiera de las actividades del programa, incluyendo comentarios, desprecios, preguntas, bromas, memes y vergüenzas despectivos, que sean o no intencionados y dirigidos a individuos o grupos en base a su raza, religión, género, discapacidad u otras categorías protegidas.
5. Actuar de alguna manera que impida, interfiera o prevenga el curso regular de las actividades del programa 4-H o impida una contribución constructiva de otros al programa 4-H.
6. Atacar o acosar a otra persona, ya sea de manera visual, verbal, física y/o usando las redes sociales.
7. Ser sujeto de una investigación criminal o de un juicio por un delito menor o mayor.
8. 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.
9. 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.

***Nombre y apellido**	*** Firma**	***Fecha**