

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA VOLUNTARIOS DE EXTENSIÓN

(Para ser completado por los voluntarios de los programas 4-H para jóvenes de la Extensión de la Universidad de Illinois)

Dirección: Calle Cludad Estado Código postal	Nombre: _						E-mail			
Calle Cludad Prefiero no declarar Fecha de nacimiento:		Apellido		Nombre		Inicial				
Sexo:MasculinoFemeninoOtra opciónPrefiero no declarar Fecha de nacimiento:	Dirección			Ciudad			Esta	ndo.	Cádigo postal	
Fecha de nacimiento:		2					LSto	iuo	Coulgo postal	
Teléfono: Día Tarde: Hora ideal para llamar:	Sexo:	_Masculino	Femenino _	Otra opción	Prefiero	no declarar				
Etnicidad: (elegir uno)Hispano o latinoNo hispano ni latino										
Raza: (elegir uno ó más) Blanco Negro/Afroamericano Indio americano/Nativo de Alaska	Teléfono:	Día		Tarde:		Hor	a ideal para	llamar: _		
Residencia: Pueblo con menos de 10,000 habitantes o zona rural (no finca) Pueblo/Ciudad de 10,000-50,000 habitantes Ciudad con más de 50,000 habitantes Ciudad con más de 50,000 habitantes Referencias: Enumere a tres personas con quienes podamos comunicarnos que tengan conocimiento certero de su carácter personal, empleos o voluntariados y relaciones familiares. Incluya las direcciones completas. (Escriba la letra S en el márgen izquierdo si la carta de referencia debe estar en español.) Referencia sobre carácter personal: Nombre Tel: Dirección Calle (nº ruta rural, nº apart. Postal, nº dto.) Ciudad Estado Código postal Referencia de familiar: Nombre Tel [Etnicidad:	: (elegir uno)	Hispano o latir	ioNo	hispano ni latir	10				
Residencia: Pueblo con menos de 10,000 habitantes o zona rural (no finca) Finca Suburbios de ciudad de 10,000-50,000 habitantes Referencias: Enumere a tres personas con quienes podamos comunicarnos que tengan conocimiento certero de su carácter personal, empleos o voluntariados y relaciones familiares. Incluya las direcciones completas. (Escriba la letra S en el márgen izquierdo si la carta de referencia debe estar en español.) Referencia sobre carácter personal: Nombre Tel: Calle (n° ruta rural, n° apart. Postal, n° dto.) Ciudad Estado Código postal Referencia sobre empleo o voluntariado: Nombre Tel (Raza: (eleg	jir uno ó más)	Blanco	Negro/Afroan	nericano	Indio ameri	cano/Nativo	de Alask	а	
Pueblo con menos de 10,000 habitantes o zona rural (no finca) Suburbios de ciudad de 10,000-50,000 habitantes Ciudad con más de 50,000 habitantes Referencias: Enumere a tres personas con quienes podamos comunicarnos que tengan conocimiento certero de su carácter personal, empleos o voluntariados y relaciones familiares. Incluya las direcciones completas. (Escriba la letra S en el márgen izquierdo si la carta de referencia debe estar en español.) Referencia sobre carácter personal: Nombre Tel:: Calle (n° ruta rural, n° apart. Postal, n° dto.) Ciudad Estado Código postal Referencia sobre empleo o voluntariado: Nombre Tel (Asiático	Nativo de Ha	wai/Islas del Pa	acífico				
voluntariados y relaciones famíliares. Incluya las direcciones completas. (Escriba la létra S en el márgen izquierdo si la carta de referencia debe estar en español.) Referencia sobre carácter personal: Nombre	Pueblo con menos de 10,000 habitantes o zona rural (no finca) Finca Pueblo/Ciudad de 10,000-50,000 habitantes Suburbios de ciudad de más de 50,000 habitantes									
Nombre Tel.: _(voluntariados y relaciones familiares. Incluya las direcciones completas. (Escriba la letra S en el márgen izquierdo si la carta de referencia debe									
Dirección Calle (n° ruta rural, n° apart. Postal, n° dto.) Ciudad Estado Código postal Referencia sobre empleo o voluntariado: Nombre Tel () Dirección Calle (n° ruta rural, n° apart. Postal, n° dto.) Ciudad Estado Código postal Referencia de familiar: Nombre Tel () Dirección Calle (n° ruta rural, n° apart. Postal, n° dto.) Ciudad Estado Código postal Referencia de familiar: Nombre Tel () Calle (n° ruta rural, n° apart. Postal, n° dto.) Ciudad Estado Código postal ¿Estará conduciendo un vehículo motorizado como parte de su trabajo como voluntario? Sí No (Sí la respuesta es sí, será necesario presentar una copia de su licencia de conducir vigente y un comprobante del seguro de responsabilidad civil para archivar en la Oficina de la Unidad de Extensión de la Universidad de Illinois .) Autorizo a la Universidad de Illinois a que se comunique con las personas enumeradas como referencias, con la Policía Estatal si hubiera que investigar alguna condena penal, con el Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois en caso de que hubiera que investigar alguna dato en el Registro del Sistema de Abuso y Maltrato a menores y con otras fuentes sí fuera necesario. Entiendo que para iniciar mi labor como voluntario deberé ser aceptado oficialmente primero. Entiendo que la declaración falsa o la omisión de hechos en este formulario podría implicar el rechazo de mi solicitud como voluntario de Extensión. Me comprometo a cumplir con las obligaciones derivadas de este voluntariado sí fuera elegido.						Tel· (1			
Referencia sobre empleo o voluntariado: Nombre	<u></u>					_ 101				
Nombre Tel (D.1100010111_	Calle (n° ru	ta rural, n° apart. Pos	tal, n° dto.)	Ciudad		Estado	Código	postal	
Calle (n° ruta rural, n° apart. Postal, n° dto.) Ciudad Estado Código postal Referencia de familiar: Nombre Tel () Dirección Calle (n° ruta rural, n° apart. Postal, n° dto.) Ciudad Estado Código postal ¿Estará conduciendo un vehículo motorizado como parte de su trabajo como voluntario? Sí No (Si la respuesta es sí, será necesario presentar una copia de su licencia de conducir vigente y un comprobante del seguro de responsabilidad civil para archivar en la Oficina de la Unidad de Extensión de la Universidad de Illinois.) Autorizo a la Universidad de Illinois a que se comunique con las personas enumeradas como referencias, con la Policía Estatal si hubiera que investigar alguna condena penal, con el Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois en caso de que hubiera que investigar algún dato en el Registro del Sistema de Abuso y Maltrato a menores y con otras fuentes si fuera necesario. Entiendo que para iniciar mi labor como voluntario deberé ser aceptado oficialmente primero. Entiendo que la declaración falsa o la omisión de hechos en este formulario podría implicar el rechazo de mi solicitud como voluntario de Extensión. Me comprometo a cumplir con las obligaciones derivadas de este voluntariado si fuera elegido. Entiendo que si no cumpliera con las reglas establecidas podría ser despedido.		•								
Referencia de familiar: Nombre Tel () Dirección Calle (nº ruta rural, nº apart. Postal, nº dto.) Ciudad Estado Código postal ¿Estará conduciendo un vehículo motorizado como parte de su trabajo como voluntario? Sí No (Si la respuesta es sí, será necesario presentar una copia de su licencia de conducir vigente y un comprobante del seguro de responsabilidad civil para archivar en la Oficina de la Unidad de Extensión de la Universidad de Illinois.) Autorizo a la Universidad de Illinois a que se comunique con las personas enumeradas como referencias, con la Policía Estatal si hubiera que investigar alguna condena penal, con el Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois en caso de que hubiera que investigar algún dato en el Registro del Sistema de Abuso y Maltrato a menores y con otras fuentes si fuera necesario. Entiendo que para iniciar mi labor como voluntario deberé ser aceptado oficialmente primero. Entiendo que la declaración falsa o la omisión de hechos en este formulario podría implicar el rechazo de mi solicitud como voluntario de Extensión. Me comprometo a cumplir con las obligaciones derivadas de este voluntariado si fuera elegido. Entiendo que si no cumpliera con las reglas establecidas podría ser despedido.						_ Tel ()_				
Referencia de familiar: Nombre Tel () Dirección Calle (n° ruta rural, n° apart. Postal, n° dto.) Ciudad Estado Código postal ¿Estará conduciendo un vehículo motorizado como parte de su trabajo como voluntario? Sí No (Si la respuesta es sí, será necesario presentar una copia de su licencia de conducir vigente y un comprobante del seguro de responsabilidad civil para archivar en la Oficina de la Unidad de Extensión de la Universidad de Illinois.) Autorizo a la Universidad de Illinois a que se comunique con las personas enumeradas como referencias, con la Policía Estatal si hubiera que investigar alguna condena penal, con el Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois en caso de que hubiera que investigar algún dato en el Registro del Sistema de Abuso y Maltrato a menores y con otras fuentes si fuera necesario. Entiendo que para iniciar mi labor como voluntario deberé ser aceptado oficialmente primero. Entiendo que la declaración falsa o la omisión de hechos en este formulario podría implicar el rechazo de mi solicitud como voluntario de Extensión. Me comprometo a cumplir con las obligaciones derivadas de este voluntariado si fuera elegido. Entiendo que si no cumpliera con las reglas establecidas podría ser despedido.	Dirección _	Calle (n° ru	ta rural, n° apart. Pos	tal, n° dto.)	Ciudad		Estado	Código	postal	
Dirección Calle (n° ruta rural, n° apart. Postal, n° dto.) Ciudad Estado Código postal ¿Estará conduciendo un vehículo motorizado como parte de su trabajo como voluntario? Sí No (Si la respuesta es sí, será necesario presentar una copia de su licencia de conducir vigente y un comprobante del seguro de responsabilidad civil para archivar en la Oficina de la Unidad de Extensión de la Universidad de Illinois.) Autorizo a la Universidad de Illinois a que se comunique con las personas enumeradas como referencias, con la Policía Estatal si hubiera que investigar alguna condena penal, con el Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois en caso de que hubiera que investigar algún dato en el Registro del Sistema de Abuso y Maltrato a menores y con otras fuentes si fuera necesario. Entiendo que para iniciar mi labor como voluntario deberé ser aceptado oficialmente primero. Entiendo que la declaración falsa o la omisión de hechos en este formulario podría implicar el rechazo de mi solicitud como voluntario de Extensión. Me comprometo a cumplir con las obligaciones derivadas de este voluntariado si fuera elegido. Entiendo que si no cumpliera con las reglas establecidas podría ser despedido.				•				· ·	•	
¿Estará conduciendo un vehículo motorizado como parte de su trabajo como voluntario? Sí No (Si la respuesta es sí, será necesario presentar una copia de su licencia de conducir vigente y un comprobante del seguro de responsabilidad civil para archivar en la Oficina de la Unidad de Extensión de la Universidad de Illinois.) Autorizo a la Universidad de Illinois a que se comunique con las personas enumeradas como referencias, con la Policía Estatal si hubiera que investigar alguna condena penal, con el Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois en caso de que hubiera que investigar algún dato en el Registro del Sistema de Abuso y Maltrato a menores y con otras fuentes si fuera necesario. Entiendo que para iniciar mi labor como voluntario deberé ser aceptado oficialmente primero. Entiendo que la declaración falsa o la omisión de hechos en este formulario podría implicar el rechazo de mi solicitud como voluntario de Extensión. Me comprometo a cumplir con las obligaciones derivadas de este voluntariado si fuera elegido. Entiendo que si no cumpliera con las reglas establecidas podría ser despedido.	Nombre					_ Tel ()_				
¿Estará conduciendo un vehículo motorizado como parte de su trabajo como voluntario? Sí No (Si la respuesta es sí, será necesario presentar una copia de su licencia de conducir vigente y un comprobante del seguro de responsabilidad civil para archivar en la Oficina de la Unidad de Extensión de la Universidad de Illinois.) Autorizo a la Universidad de Illinois a que se comunique con las personas enumeradas como referencias, con la Policía Estatal si hubiera que investigar alguna condena penal, con el Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois en caso de que hubiera que investigar algún dato en el Registro del Sistema de Abuso y Maltrato a menores y con otras fuentes si fuera necesario. Entiendo que para iniciar mi labor como voluntario deberé ser aceptado oficialmente primero. Entiendo que la declaración falsa o la omisión de hechos en este formulario podría implicar el rechazo de mi solicitud como voluntario de Extensión. Me comprometo a cumplir con las obligaciones derivadas de este voluntariado si fuera elegido. Entiendo que si no cumpliera con las reglas establecidas podría ser despedido.	Dirección _	0 " ()						0/ "		
Sí No (Si la respuesta es sí, será necesario presentar una copia de su licencia de conducir vigente y un comprobante del seguro de responsabilidad civil para archivar en la Oficina de la Unidad de Extensión de la Universidad de Illinois.) Autorizo a la Universidad de Illinois a que se comunique con las personas enumeradas como referencias, con la Policía Estatal si hubiera que investigar alguna condena penal, con el Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois en caso de que hubiera que investigar algún dato en el Registro del Sistema de Abuso y Maltrato a menores y con otras fuentes si fuera necesario. Entiendo que para iniciar mi labor como voluntario deberé ser aceptado oficialmente primero. Entiendo que la declaración falsa o la omisión de hechos en este formulario podría implicar el rechazo de mi solicitud como voluntario de Extensión. Me comprometo a cumplir con las obligaciones derivadas de este voluntariado si fuera elegido. Entiendo que si no cumpliera con las reglas establecidas podría ser despedido.		Calle (n° ru	ta rural, n° apart. Pos	tal, n° dto.)	Ciudad		Estado	Código	o postal	
penal, con el Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois en caso de que hubiera que investigar algún dato en el Registro del Sistema de Abuso y Maltrato a menores y con otras fuentes si fuera necesario. Entiendo que para iniciar mi labor como voluntario deberé ser aceptado oficialmente primero. Entiendo que la declaración falsa o la omisión de hechos en este formulario podría implicar el rechazo de mi solicitud como voluntario de Extensión. Me comprometo a cumplir con las obligaciones derivadas de este voluntariado si fuera elegido. Entiendo que si no cumpliera con las reglas establecidas podría ser despedido.	Sí No (Si la respuesta es sí, será necesario presentar una copia de su licencia de conducir vigente y un comprobante del									
podría implicar el rechazo de mi solicitud como voluntario de Extensión. Me comprometo a cumplir con las obligaciones derivadas de este voluntariado si fuera elegido. Entiendo que si no cumpliera con las reglas establecidas podría ser despedido.	penal, con el Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois en caso de que hubiera que investigar algún dato en el Registro del Sistema de Abuso y Maltrato a									
Firma Feche	podría implicar el rechazo de mi solicitud como voluntario de Extensión. Me comprometo a cumplir con las obligaciones derivadas de este voluntariado si fuera elegido.									
	Firma				Fe	che				



	PREGUNTAS DE VOLUNTA	ARIOS DE 4-H
,Ha participado en programas de 4-H? _	de?Condado/Estado	
,Ha sido alguna vez líder de algún progr	ama para jóvenes de extensión?	SíNo ¿En qué año/s?
Dónde?Ciudad	Condado	Estado
Por qué le interesa participar como volu		
i prefiere trabajar directamente con los j	óvenes, ¿qué edades elegiría?	
ste sus habilidades, entrenamientos e h	istorial académico:	
escriha su experiencia laboral presei	nte y pasada: (Enumere primero lo actu	ual o lo más reciente)
EMPLEADOR	TITULO	AÑOS
escriba su participación como volun ORGANIZACIÓN	ROL COMO VOLUNTARIO	umere primero lo actual o lo más reciente.) AÑOS
a oportunidad de participar y/o formar part	Código de Conducta de e de las actividades del programa de Desarro	4-H Illinois illo Juvenil de 4-H de la Extensión de la Universidad de Illinois es ur
ivilegio, no un derecho. Todos los particip	antes – jóvenes, familias, voluntarios y emple	ados de Extensión, que participen formen parte de cualquier activio

La oportunidad de participar y/o formar parte de las actividades del programa de Desarrollo Juvenil de 4-H de la Extensión de la Universidad de Illinois es un privilegio, no un derecho. Todos los participantes – jóvenes, familias, voluntarios y empleados de Extensión, que participen formen parte de cualquier actividad o evento patrocinado por el programa de 4-H, deberán cumplir con los valores y comportarse según los estándares y reglamento establecidos aquí descritos por la Universidad de Illinois. Este reglamento también aplica a cualquier actividad que sea por medio del internet e involucre conectarse en línea y a redes sociales.

- 1. Crear un ambiente acogedor para todos. Esto anima a que todos participen en 4-H. Reconoce que todas las personas tienen habilidades y talentos que pueden ayudar a otros y a mejorar la comunidad. Aunque no siempre estés de acuerdo con todos, sé respetuoso, cortés y trata de entender a los demás. Nuestra prioridad es crear un ambiente seguro e inclusivo para aprender, compartir y colaborar entre personas de diversas culturas, experiencias y puntos de vista. La diversidad incluye, pero no se limita a, variaciones de raza, color, religión, puntos de vista políticos, nacionalidad, estatus migratorio o de ciudadanía, sexo, identidad y expresión de género, estatus transgénico, orientación sexual, edad, estado civil, nivel de educación académico, estilo de aprendizaje, embarazo, apariencia física, tamaño corporal, y personas con discapacidades.
- 2. Sacar lo mejor de ti. Compórtate de manera que refleje honestidad, integridad, auto control, y auto dirección. Entiende y acepta los resultados de las competencias de 4-H con empatía y gracia hacia los demás participantes. Acepta las opiniones y decisiones finales de los jueces y evaluadores. Sé abierto a ideas nuevas, sugerencias, y las opiniones de los demás.
- 3. Obedecer la ley. No cometas ni te involucres en actos ilegales. No poseas, ni ofrezcas a otros, ni uses productos alcohólicos, drogas y sustancias ilícitas o el tabaco, esto incluye productos como e-pens, e-pipes, e-hookah, e-cigars, JUULs, vapes, vape pens u otros accesorios electrónicos para ingerir nicotina. No poseas ni uses ningún tipo de arma o armas de fuego a menos que estes inscrito y sea permitido como parte de un programa supervisado por el programa de 4-H Shooting Sports. No se permite asistir a los programas y/o actividades de 4-H bajo la influencia de alcohol o de sustancias y drogas ilícitas.
- 4. Honrar la diversidad- la tuya y la de los demás. Respeta y defiende los derechos y dignidad de todas las personas que participan en los programas de 4-H.
- 5. Crear un ambiente sano. No dañes o intimides a alguien intencionalmente de manera alguna (verbal, mental, física, o emocionalmente). No participes en exhibiciones románticas o sexuales en público o en privado. Sé amable y ten compasión por los demás. No insultes y acoses a otros participantes de manera hostil. Sé cuidadoso y cortés con todas las personas y con la propiedad ajena.
- **6. Trabajar en equipo.** Coopera con todos los individuos involucrados en los programas y actividades de 4-H. Obedece a las órdenes e instrucciones dadas por la persona a cargo, siempre y cuando sean órdenes razonables y justas. Respeta la integridad del equipo y las decisiones del equipo.
- 7. Trato Humano hacia los Animales. Trata a los animales con humanidad y enséñales a los jóvenes de 4-H a brindarles el cuidado apropiado.
- 8. Participar plenamente. Participa de manera que contribuya a los programas planeados, sé puntual y cumple con tus deberes y responsabilidades para que promuevan la seguridad y el bienestar de los demás para así mejorar la experiencia educativa para ti mismo y los demás. ¡Diviértete!
- 9. Vestirse adecuadamente. Usa tu mejor juicio al elegir tu ropa. Usa ropa adecuada a el tipo de actividad en la que estas participando. Vístete de manera decente dándote a respetar y respetando a los demás. Cualquier tipo de ropa que exhiba o promueva violencia, obscenidad, actividades ilegales, discriminación o intimide a los demás es prohibida. No vistas con ropa reveladora, como shorts o faldas cortas, blusas sin tirantes o mangas o ropa que revele tu ropa interior.
- 10. Ser un modelo a seguir. Actúa de manera madura y responsable que demuestre que eres un modelo a seguir ejemplar para los demás ya que representas al programa de Desarrollo Juvenil de 4-H de la Extensión de la Universidad de Illinois y a ti como individuo. Responsabilízate de tu comportamiento y acciones, usa un lenguaje positivo y respetuoso, y compórtate bajo los estándares y reglamento de 4-H Illinois en todas las actividades y programas de 4-H.

Entregue el formulario de inscrinción lo antes nosible para a	acagurar al procesamiento inmediate. Com	uníquese con nosotros si dosos obtanor más información
Firma	Fecha	REV 08/2020
He leído y comprendido las pautas de comportamiento d	de los voluntarios de la Extensión de la U	Iniversidad de Illinois.