



## Paquete de solicitud de inscripción de voluntarios adultos en español | 4-H Adult Volunteer Enrollment Application Packet

### Proceso para la asignación como voluntario adulto | Adult Volunteer Appointment Process

(PAGINA PARA EL ADULTO VOLUNTARIO 4-H)

Formulario revisado 7/1/2024 | Form Revised 7/1/2024

Gracias por su interés en convertirse y/o continuar siendo un adulto voluntario de 4-H. Como voluntario, usted jugará un papel importante en el desarrollo de niños y jóvenes, ayudándoles a identificar su chispa, a desarrollar habilidades y a alcanzar resultados positivos que los ayudarán a prosperar. Más adelante encontrará los pasos a seguir para convertirse en un adulto voluntario. Esperamos contar con usted como pieza valiosa en el Programa de Desarrollo de Niños y Jóvenes 4-H. Si tiene preguntas, comuníquese con la oficina local 4-H de su condado. En el paquete de solicitud de inscripción, los campos marcados con un asterisco (\*), requieren una respuesta. El envío de un paquete incompleto retrasará el proceso de inscripción.

**(\*\*Designado aprobador:** en cada condado para alinearse con el Plan de dotación de personal 4-H actual. En algunos condados, puede ser el Coordinador del Programa Regional, Supervisor especialista en educación comunitaria, o el Gerente del Programa Estatal.)

#### Nuevo Proceso para convertirse en un Adulto Voluntario 4-H - Inscripción de papel

- **Llene en línea la encuesta donde expresa su interés en convertirse en un adulto voluntario de 4-H:** *<insertar enlace del condado >*.
- **Posiblemente será contactado para una entrevista personal** (un empleado o voluntario de 4-H en su condado lo contactará)
- **Presente, de una manera segura, la solicitud para adulto voluntario de 4-H en la oficina de 4-H del condado.** El personal aprobado por 4-H del condado creará el registro sistema de inscripción. Cada voluntario debe entregar una copia de la solicitud de inscripción al líder principal de su club/unidad.
- **Completar el requerido 2024-2025 California New Volunteer Training/Entrenamiento para Nuevos Voluntarios en California en el sitio de eXtension.**
  - a. Para información sobre cómo crear una cuenta eXtension, ingresar al curso de capacitación y la información de contacto, visite: [http://4h.ucanr.edu/4Hvolunteer/New\\_Volunteers/](http://4h.ucanr.edu/4Hvolunteer/New_Volunteers/) en la sección de Capacitación para nuevos voluntarios.
  - b. Por favor tome nota: usted necesitará una clave de inscripción para tener acceso a este curso. Si proporcionó un correo electrónico en su paquete de inscripción, se le enviará, a ese correo electrónico, la clave para inscribirse o también puede solicitarla en la oficina condal de 4-H de Extensión Cooperativa.
- **Si su condado lo requiere, tendrá que tomar otros entrenamientos específicos para su condado.**
- **Proporcione 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.
- Autorizaciones completas por escaneo en vivo con el **Departamento de Justicia del Estado y el FBI.** Las formas pueden obtenerse en línea: *<insertar enlace del condado>*.
- **Designado aprobador 4-H revisará su aplicación**
  - a. Si se aprueba, la notificación de su nombramiento como voluntario adulto de 4-H será enviada en una carta por correo electrónico o por correo del Designado aprobador.
  - b. Si hay alguna limitación en el nombramiento, se incluirá en la carta del Designado aprobador.
  - c. Si su solicitud no es aprobada se le notificará por correo.

#### Proceso para continuar siendo un Adulto Voluntario 4-H - Inscripción de papel

- **Presente, de una manera segura, el paquete de solicitud para adulto voluntario de 4-H a la oficina de 4-H del condado.** El personal de 4-H del condado creará el registro en línea. El voluntario entregará una copia de los siguientes formularios a su líder principal del club/unidad: Solicitud de inscripción y formulario de historial médico. Completar el requerido 2023-2024 California New Volunteer Training/Entrenamiento para Nuevos Voluntarios en California usando el sitio de eXtension.
  - a. Para información sobre cómo crear una cuenta eXtension, ingresar al curso de capacitación y la información de contacto, visite: [http://4h.ucanr.edu/4Hvolunteer/Returning\\_Volunteers/](http://4h.ucanr.edu/4Hvolunteer/Returning_Volunteers/) bajo la sección "Proceso de reinscripción."
  - b. Por favor tome nota: necesita una clave de inscripción para tener acceso a este curso. Si proporcionó un correo electrónico en su paquete de inscripción, la clave de inscripción se le enviará a ese correo electrónico o puede solicitarla a la oficina condal de 4-H de Extensión Cooperativa.
- **Si su condado lo requiere, tendrá que tomar otros entrenamientos específicos para su condado.**
  - **Presentar el pago de la tarifa.** 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 el pago recibido.
    - b. Si se realizan pagos en línea o directos a la Oficina 4-H del Condado, la Oficina 4-H coordinará con la Unidad 4-H.
- **Designado aprobador revisará su aplicación.**
  - a. Si se aprueba, la notificación de su nombramiento como voluntario adulto de 4-H se enviará en una carta, electrónicamente o por correo, del Designado aprobador.
  - b. Si hay alguna limitación en el nombramiento, se incluirá en la carta del Designado aprobador.
  - c. Si su solicitud no es aprobada se le notificará por correo.

**Proceso para la asignación como voluntario adulto (página 2) | Adult Volunteer Appointment Process**  
 (PAGINA PARA EL ADULTO VOLUNTARIO 4-H)

	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*	\$	\$
<b>Total</b> *Los reembolsos no son aplicables a todas las tarifas.	\$	\$

<b>Lider de club o de la unidad del programa 4-H</b>	<b>Oficina del programa 4-H en su condado</b> <b>University of California</b> <b>Cooperative Extension</b>
--	--

## Solicitud para inscribirse como adulto voluntario de 4-H (página 1) | 4-H Adult Volunteer Enrollment Application Form

Escriba claramente toda la información en letra de imprenta.

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

\*Condado: \_\_\_\_\_

Complete las 2 preguntas a continuación SOLAMENTE si se está inscribiendo en un nuevo club o condado:

¿En cuál condado se inscribió la última vez? \_\_\_\_\_

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

### Familiar

\* Apellido \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

\* Teléfono \_\_\_\_\_

\* Domicilio \_\_\_\_\_

\* Ciudad, estado, zonal postal \_\_\_\_\_

*El correo electrónico del hogar se utilizará para iniciar la inscripción/registro en el sistema de acceso y para recibir el Boletín 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 del voluntario adulto

(el nombre proporcionado debe ser el mismo que usó para sacarse las huellas dactilares del DOJ)

\* Primer Nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_

\* Apellido \_\_\_\_\_ \*Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

\* Nombre que prefiere (puede ser un apodo) \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Correo electrónico (Si es diferente al correo electrónico del hogar) \_\_\_\_\_

### Alumnos

Un ex alumno de 4-H se define como alguien que ha estado previamente inscrito en 4-H.

¿Eres un Alumno 4-H? (en cualquier estado 4-H)  Sí  No

Años en 4-H como adulto voluntario de 4-H \_\_\_\_\_

\* Género:

Mujer  Hombre  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 una opción por lo menos para la 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 (Seleccione NO contestar si así lo desea O elija todas las categorías que correspondan.)

<input type="checkbox"/> <b>Indoamericano o nativo de Alaska</b>	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.
<input type="checkbox"/> <b>Asiático</b>	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.
<input type="checkbox"/> <b>Negro o Afroamericano</b>	Una persona con orígenes de cualquiera de los grupos raciales negros de África.

## Formulario de solicitud, en papel, para voluntarios adultos del Programa 4-H (página 2) | 4-H Adult Volunteer Enrollment Application Form

Escriba claramente toda la información en letra de imprenta.

\* Nombre y apellido del solicitante adulto  
(en letra de molde): \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> 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.
<input type="checkbox"/> Negro o Afroamericano	Una persona con orígenes de cualquiera de los grupos raciales negros de África.
<input type="checkbox"/> 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.
<input type="checkbox"/> No aparece la raza	Una raza que no aparece en las opciones mencionadas.
<input type="checkbox"/> Blanco/anglosajón	Una persona con orígenes de los primeros pobladores de Europa, Medio Oriente o Norte de África.
<input type="checkbox"/> Prefiero no indicarlo	

### \*Residencia

<input type="checkbox"/> Granja (Área rural en donde se venden productos agrícolas)	<input type="checkbox"/> Ciudad central de más de 50,000 habitantes
<input type="checkbox"/> Pueblo de menos de 10,000 habitantes o zona rural que no es granja	<input type="checkbox"/> Pueblo/ciudad de 10,000 – 50,000 habitantes y sus suburbios
<input type="checkbox"/> Suburbio o ciudad de más de 50,000 habitantes	<input type="checkbox"/> Prefiero no indicarlo

### \*Fuerzas armadas

No – Nadie en mi familia sirve en las fuerzas armadas/ejército.

Sí - Yo o alguien de mi familia ha pertenecido o pertenece actualmente a las Fuerzas Armadas o Ejército.  
**Si respondió Sí a la declaración de arriba, elija entre las preguntas de abajo y mencione la rama y componente del servicio militar.**

Estoy sirviendo en el ejército  Tengo un familiar que sirve/sirvió en el ejército.  Me he retirado del ejército.

### \* División

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

### \*Componente

Servicio activo  Guardia Nacional  Reservas  No corresponde

### Elección del Unidad de 4-H

\*Comuníquese con la Oficina del Condado para obtener una lista de las unidades 4-H (clubes, campamentos, VMO) y proyectos que se ofrecen para inscripción.

(Si hay que seleccionar más de dos roles de líder de club y de proyecto, adjunte un documento con los detalles.)

Club/Unidad/Nombre del campamento			
<b>Rol(es) de voluntario</b>	<input type="checkbox"/> Líder comunitario primario <input type="checkbox"/> Líder comunitario asistente <input type="checkbox"/> Líder comunitario con otro líder <input type="checkbox"/> Coordinador de inscripciones <input type="checkbox"/> Tesorero consejero	<input type="checkbox"/> Coordinador del Libro de Registro <input type="checkbox"/> Junta Ejecutiva / Funcionario consejero <input type="checkbox"/> Directora del campamento <input type="checkbox"/> Gerente de campamento	<input type="checkbox"/> Personal del campamento <input type="checkbox"/> Acompañante adulto <input type="checkbox"/> Otro cargo voluntario:

**Formulario de solicitud, en papel, para voluntarios adultos del Programa 4-H (página 3) | 4-H Adult Volunteer Enrollment Application Form**

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

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

**\* Nombre y apellido del solicitante adulto (en letra de molde):** \_\_\_\_\_

Club/Unidad/Nombre del campamento			
<b>Rol(es) de voluntario</b>	<input type="checkbox"/> Líder comunitario primario <input type="checkbox"/> Líder comunitario asistente <input type="checkbox"/> Líder comunitario con otro líder <input type="checkbox"/> Coordinador de inscripciones <input type="checkbox"/> Tesorero consejero	<input type="checkbox"/> Coordinador del Libro de Registro <input type="checkbox"/> Junta Ejecutiva / Funcionario consejero <input type="checkbox"/> Directora del campamento <input type="checkbox"/> Gerente de campamento	<input type="checkbox"/> Personal del campamento <input type="checkbox"/> Acompañante adulto <input type="checkbox"/> Otro cargo voluntario:

**\*Proyecto**

Nombre del club/unidad	Nombre del 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:

## Exoneración de responsabilidad, aceptación de riesgo y acuerdo sobre indemnización (página 1) | Waiver of Liability, Assumption of Risk, and Indemnity Agreement

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

\*Nombre del  
Participante (Escriba en  
la letra de molde)

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) | Waiver of Liability, Assumption of Risk, and Indemnity Agreement**

(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.** Confirmando 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  
(en letra de molde)

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

\_\_\_\_\_  
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 Auto Divulgación Confidencial para Voluntarios (página 1) | Volunteer Confidential Self-Disclosure Form**

(ESTA PÁGINA FUE ENTREGADA POR UN ADULTO VOLUNTARIO DE 4-H A LA OFICINA EN EL CONDADO DE 4-H)

El propósito para solicitar la información en este formulario es proveer un ambiente seguro a los jóvenes que participan en las actividades del programa 4-H. **Es obligatorio proporcionar toda la información que se solicita en este formulario. El no proveer esta información retrasará o interferirá con su designación como voluntario.** Algunos programas locales también pueden requerir información adicional antes de designar voluntarios para 4-H. La política de la Universidad de California autoriza que se retenga esta información. Cada individuo tiene el derecho de revisar su propio archivo y documentos de acuerdo con la Sección 402 del Manual de (reglamentos) y procedimientos de la División de Agricultura y Recursos Naturales. Se puede obtener información sobre estas normas del director de Servicios del Contralor y Director de reglamentos, cumplimiento y acuerdos programáticos de la División de Agricultura y Recursos Naturales de la Universidad de California, en el 1111 Franklin Street, 6th Floor, Oakland, CA 94607-5200, o por Internet en: <http://ucanr.edu>. El funcionario responsable de mantener la información incluida en este formulario es Supervisor especialista en educación comunitaria (CES, por sus siglas en inglés) de 4-H de Extensión Cooperativa.

**Información personal:**

*Nombre del Club o Unidad de 4-H	* Primer nombre legal	* Apellido legal
----------------------------------	-----------------------	------------------

* Dirección residencial	* Ciudad	*Estado	*Código postal
-------------------------	----------	---------	----------------

\*1. ¿Ha vivido en algún lugar fuera de California durante cierto periodo de tiempo en los últimos diez años?  
 Sí  No

**\* Transportación:**

2. ¿Cuenta usted con una licencia de conducir válida?  
 Si su respuesta es NO, explique:  
 Sí  No

3. Licencia de conducir del estado de: \_\_\_\_\_

4. La Universidad de California (UC) requiere que los voluntarios mantengan una cobertura de seguro de responsabilidad por un mínimo de por lo menos 50,000 dólares por accidente/100,000 dólares por agregado/ 50,000 dólares para daños a propiedad. ¿Tiene este nivel de cobertura?  
 Sí  No

Si su respuesta es NO, explique:

4a. Si no, ¿cuál es su cobertura por accidente? \_\_\_\_\_

4b. Si no, ¿cuál es su cobertura total? \_\_\_\_\_

4c. Si no, ¿cuál es su cobertura para daños a la propiedad? \_\_\_\_\_

5. ¿Le ha sido suspendida o revocada su licencia de conducir en los último 10 años?  
 Sí  No

Si su respuesta es sí, explique:

**\*Antecedentes adicionales**

6. ¿Ha sido declarado culpable de un delito mayor en los últimos 10 años?  
 Sí  No

Si su respuesta es sí, explique:

7. ¿Ha sido hallado culpable de abuso infantil, negligencia o una ofensa sexual?  
 Sí  No

Si su respuesta es sí, explique:

**Formulario de Auto Divulgación Confidencial para Voluntarios (página 2) | Volunteer Confidential Self-Disclosure Form**

(ESTA PÁGINA FUE ENTREGADA POR UN ADULTO VOLUNTARIO DE 4-H A LA OFICINA EN EL CONDADO DE 4-H)

8. ¿Alguien que viva con usted, ¿ha sido declarado culpable de un delito mayor en los últimos 10 años?  Sí  No

Si su respuesta es sí, explique:

---

9. ¿Alguien que viva con usted, ¿ha sido hallado culpable de abuso sexual, negligencia o una ofensa sexual?  Sí  No

Si su respuesta es sí, explique:

---

10. ¿Existen otros hechos o circunstancias en torno a sus antecedentes o los de quienes viven en su hogar que pongan en tela de juicio el poder confiarle la supervisión, orientación y cuidado de gente joven?  Sí  No

10a. Si respondió "Sí" a circunstancias relacionadas con sus antecedentes o a los de otras personas en su hogar que pondrían en duda que se le confíe la supervisión, la orientación y el cuidado de los jóvenes, explique:

---

Si las circunstancias cambian a las respuestas proporcionadas anteriormente, entiendo que debo comunicarme con la oficina 4-H de mi condado.

\* \_\_\_\_\_ la sigla

Entiendo que la UC proporciona cobertura secundaria de responsabilidad en caso de que ocurra un accidente mientras se participa en programas o actividades del programa 4-H, y si mi cobertura está por debajo del mínimo que requiere la UC, yo soy responsable de la diferencia entre los límites de mi póliza y la cobertura secundaria de la UC.

\* \_\_\_\_\_ la sigla

\_\_\_\_\_  
\* Nombre completo del solicitante

Al firmar a continuación, certifico que la información contenida en el formulario de auto divulgación confidencial/elegibilidad para voluntarios es verdadera y correcta.

\_\_\_\_\_  
\* Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_  
\*Fecha

## Formulario de solicitud, en papel, para voluntarios adultos del Programa 4-H | 4-H Adult Volunteer Enrollment Application Form

–Escriba claramente toda la información en letra de imprenta.

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

### Confirmación de inscripción

Al firmar y fechar la confirmación de inscripción, certifico que he leído, entiendo y acepto lo siguiente:

- Que la información en mi solicitud es verdadera y correcta.
- Estoy de acuerdo con los términos de los formularios de exención y responsabilidad y auto divulgación confidencial incluidos en el paquete de solicitud para la inscripción de adulto voluntario de 4-H.
- He leído, entiendo y acepto los términos del Código de Conducta para Adultos Voluntarios de 4-H, la Autorización para Fotografías e Información, la Autorización de Responsabilidad Animal y el Aviso de Vacunación.
- Entiendo que debo recibir la autorización para todas las huellas dactilares requeridas.
- Estoy de acuerdo en cumplir con todas las capacitaciones para adulto voluntario de 4-H como parte del proceso de solicitud de inscripción.
- Acepto completar todas las capacitaciones requeridas para Voluntarios Adultos de 4-H como parte del proceso de cita de inscripción.
- Soy consciente que las asignaciones como voluntario son para un periodo de un año y se debe volver a solicitar la asignación como voluntario adulto de 4-H anualmente.

---

**\*Nombre y apellido del solicitante adulto (en letra de imprenta)**

---

**\* Firma de adulto**

**\*Fecha**

### Solo para uso del condado (County Use Only)

Volunteer ID#	Required Volunteer Training Completion Date	Date Enrollment Form Received	Payment Type: Check # Cash Card	Fees Paid
				\$
Authorizations		Received?		Notes
Enrollment Form		<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	
Waiver of Liability		<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	
Confidential Self-Disclosure		<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	
DOJ Fingerprinting		<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	
Additional Background clearance (if applicable)		<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No	

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

### **Consentimiento para el uso de fotografías e información | Photograph and Information Release**

*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.

### **Exoneración de responsabilidad con animales | Animal Liability Release**

*“Exoneración” en este acuerdo significa los Regentes de la Universidad de California, el Programa de Desarrollo Juvenil 4-H de California (4-H YDP, por sus siglas en inglés), Extensión Cooperativa y sus respectivos empleados y voluntarios.*

Entiendo y estoy de acuerdo en que la Universidad de California y el Programa de Desarrollo Juvenil 4-H (4-H YDP) no posee animales y no es responsable de los daños, lesiones o reclamos que puedan ser causados por, o relacionados con los animales de los miembros jóvenes de 4-H durante el curso de los programas, eventos y actividades de los programas de 4-H. UC y 4-H no aseguran a los animales o propiedad personal de los miembros jóvenes de 4-H. Los miembros jóvenes de 4-H y sus familias podrían ser considerados responsables por lesiones, daños o reclamos causados por sus animales, por lo que se recomienda que cuenten con seguro de responsabilidad para sus animales. Algunas ferias u otras organizaciones pueden requerir el seguro de animales para permitirles participar en sus eventos y es responsabilidad de los miembros jóvenes de 4-H y sus familias obtener un seguro cuando se requiera con el fin de eximir de responsabilidad y liberar a los eximidos de todas las reclamaciones, demandas y causas de acción que yo, mis herederos, representantes, ejecutores y cualquier otra persona que actúe en mi representación o la de mis bienes, tenga o puedan tener.

### **Aviso de Vacunaciones | Vaccinations Notice**

El YDP 4-H de California promueve una vida saludable, incluyendo el cuidado preventivo de la salud como la vacunación contra enfermedades como lo recomienda el Departamento de Salud Pública de California, <https://www.cdph.ca.gov/>, y/o los Centros para el Control de Enfermedades.

CA 4-H YDO no recaba información sobre el historial de vacunas o estado de sus miembros jóvenes o adultos voluntarios, excepto con el único propósito de asistir a los campamentos de 4-H. Hay altas posibilidades de que jóvenes y adultos que no han sido vacunados puedan participar en los programas 4-H. Si le preocupa la posible exposición a enfermedades, como, pero sin limitarse a: sarampión, polio, varicela o COVID-19, por favor consulte con un médico.

Para más información sobre las vacunas infantiles, visite <https://www.shotsforschool.org/k-12/>.



## Código de Conducta para Voluntarios Adultos (página 1) | Adult Volunteer Code of Conduct (EL VOLUNTARIO ADULTO DE 4-H SE QUEDA CON ESTA PÁGINA)

**Apreciamos sus servicios voluntario en la División de Agricultura y Recursos Naturales de la Universidad de California (UC ANR, por sus siglas en inglés) y el valioso enlace que usted proporciona con las comunidades locales. Durante el desarrollo y alcance de sus funciones, usted es considerado un representante de la Universidad de California (UC, por sus siglas en inglés) con los siguientes derechos y responsabilidades.**

### Sus responsabilidades:

1. Reconocer, honrar y defender la responsabilidad y autoridad del personal del programa local y estatal para establecer las prioridades, normas y dirección del programa.
2. Comprometerse con la misión, la trayectoria del programa, los valores fundamentales, objetivos educativos y los estándares de calidad del programa estatal.
3. Seguir todos los requisitos y pautas de salud y seguridad relacionados con las actividades, reuniones, proyectos, etc. del programa estatal.
4. Respetar a las personas (incluyéndose a sí mismo, a los compañeros voluntarios, al personal del programa y a los miembros de la comunidad), la propiedad de los participantes del programa y de los miembros de la comunidad.
5. Asumir la responsabilidad personal en la resolución de cualquier conflicto interpersonal que pueda surgir, ya sea con los compañeros voluntarios, los participantes del programa, el personal del programa y/u otro personal de la UC; demostrando así habilidades positivas de resolución de conflictos a todos los involucrados.
6. Prohibir la discriminación o acoso de cualquier persona en cualquiera de los programas o actividades estatales. Reportar al personal de UC ANR los casos de acoso, discriminación o racismo basados en una clase protegida, como edad, ascendencia, color, género, expresión de género, identidad de género, información genética, situación parental/ familiar, condición médica, discapacidad mental, origen nacional discapacidad física, raza, religión, sexo, orientación y estatus como veterano o militar para el personal de UC ANR. Cuando conduzca por motivos de trabajo de la UC deberá tener una licencia de conducir válida de California y llevar consigo prueba del seguro mínimo de responsabilidad civil del automóvil exigida por la UC; y asegurarse de que todos los pasajeros utilicen cinturones de seguridad.
7. Cuando conduzca por negocios de la UC, poseer una licencia de conducir válida de California y llevar prueba del seguro de responsabilidad civil mínimo requerido por la UC; y garantizar que todos los pasajeros utilicen el cinturón de seguridad.
8. Seguir las directrices, directivas y cronogramas del personal de la UC para todos los asuntos financieros, incluidos los bancarios, la presentación de informes y la presentación de recibos de todos los ingresos y gastos.
9. A los voluntarios se les puede considerar como responsables por daños a la propiedad o heridas personales causadas por su propiedad y deben contar con un seguro. Esto puede incluir incidentes relacionados con herramientas, equipos, vehículos, animales, etc.
10. Adherirse y ayudar a hacer cumplir las políticas y procedimientos del programa a los que se hace referencia en el Manual de Políticas ([Manual de Políticas 4-H](#), [Manual de Políticas del Conservador Maestro de Alimentos de la UC](#) y [Manual de Políticas del Jardinero Maestro de la UC](#)).
  - a. Reportar periódicamente las horas de voluntariado si así lo exige el programa estatal.
  - b. Ser reconocido como un representante de la UC cuando trabaje en el curso y realice sus deberes de voluntario, usando su insignia con el nombre del programa y/o su vestimenta cuando actúe como voluntario).

### Sus derechos:

1. Ser respetado por el personal del programa.
2. Presentar quejas por escrito sobre los programas las políticas o el personal a nivel estatal, tal como se describe en el Manual de Políticas (vea [Manual de Políticas de 4-H](#), [Manual de Políticas del Preservador Maestro de Alimentos de la UC](#)).



## Código de conducta para el Voluntario Adulto | Adult Volunteer Code of Conduct

(página 2)

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

3. Tener acceso a materiales, capacitación y al plan de estudios actualizado del programa para apoyar la ejecución de este.
4. Ser informado de cualquier infracción que pueda tener o tenga, como resultado de una acción correctiva o la expulsión del programa.
5. Estar en un ambiente libre de acoso, discriminación y racismo basados en clases protegidas como edad, ascendencia, color, género, expresión de género, identidad de género, información genética, situación parental/familiar, condición médica, discapacidad mental, origen nacional, discapacidad física, raza, religión, sexo, orientación sexual y estatus como veterano o militar.

### Se prohíbe lo siguiente cuando se actúa en nombre de un programa estatal de UC ANR:

1. No actuar de manera solidaria y cooperativa con las partes que integran el programa, no respetar los objetivos de los programas establecidas por el personal del mismo y/o no apoyar los [Principios Comunitarios de la UC ANR](#).
2. Violación del Acuerdo de Voluntarios o del Código de Conducta para Voluntarios Adultos de UC ANR.
3. Posesión o consumo de alcohol, tabaco/productos de tabaco, cigarrillos electrónicos, marihuana/productos de marihuana, drogas ilegales y/u otros materiales inapropiados (o estar bajo su influencia) cuando se participa en una actividad del programa estatal.
4. El uso de lenguaje abusivo, obsceno, discriminatorio o racista en cualquier actividad del programa, incluyendo comentarios, desprecios, preguntas, bromas, memes y burlas despectivas de manera intencionada o sin intención dirigidas a individuos basados en una clase protegida como edad, ascendencia, color, género, expresión de género, identidad de género, información genética, situación parental/familiar, condición médica, discapacidad mental, origen nacional, discapacidad física, raza, religión, orientación sexual y estatus como veterano o militar..
5. Atacar o acosar otra persona; ya sea de manera visual, verbal, física y/o a través de las redes sociales; incluye acciones o comentarios dirigidos a individuos o grupos, incluyendo a quienes son miembros de una clase protegida. (Vea #4)
6. Interacciones privadas, uno a uno, con jóvenes participantes del programa de voluntarios, en cualquier momento, tanto durante las actividades del programa como fuera de ellas, (que no sean aprobadas por el padre/tutor del joven), o en circunstancias excepcionales como una emergencia.
7. Una relación romántica con cualquier miembro joven en *cualquier momento*.
8. Comportamiento ilegal, peligroso o contrario al compromiso de la UC con el [más alto nivel de ética](#).
9. Las armas de fuego están prohibidas en todas las actividades y eventos de 4-H, excepto por las actividades deportivas de tiro al blanco.

### Consecuencias:

Todos los voluntarios y aprendices de UC ANR deberán actuar de manera que promuevan y apoyen los objetivos del programa a nivel estatal y no entren en conflicto con las políticas y procedimientos del programa a nivel estatal. Las infracciones a este Código de Conducta para Voluntarios Adultos deben ser reportadas de inmediato por cualquier persona que las observe al personal del programa. El director condal de UCCE (a excepción en 4-H, el representante designado) puede, de ser necesario y con la guía del coordinador estatal de voluntarios, suspender o rescindir de inmediato de los servicios de cualquier voluntario del programa estatal.

Además, el director condal de UCCE (a excepción en e4-H, el representante designado) puede, de ser necesario en su juicio individual, prescindir del proceso formal y de inmediato suspender o despedir a un voluntario si es en el mejor interés del programa (por ejemplo, una amenaza potencial a la seguridad pública, la recepción de un aviso de que el voluntario es objeto de una investigación criminal, la contribución a un ambiente hostil para el personal o los

**Código de conducta para el Voluntario Adulto | Adult Volunteer Code of Conduct**  
**(página 3) (EL VOLUNTARIO ADULTO DE 4-H SE QUEDA CON ESTA PÁGINA)**

voluntarios, y/u otras condiciones que no puedan ser remediadas con una acción correctiva). En estas situaciones, la decisión del director condal de UCCE (a excepción en 4-H, del representante designado) es definitiva. El [Manual de Resolución de Conflictos](#) tiene por objeto servir de guía para el proceso de resolución de cualquier infracción.

\*Cuando se refiere a infracciones a nivel regional (fuera de la autoridad de un solo condado) o estatal, esta autoridad se extiende al director de programa estatal específico.

Entiendo que mi nombramiento como voluntario del programa estatal de UC ANR está supeditado a mi consentimiento y aceptación de este documento. El incumplimiento a los reglamentos puede resultar en la terminación como voluntario.

\*Si necesita clarificar cualquier porción de este documento antes de estar de acuerdo, contáctese a su oficina local de UCCE.

## Información del Formulario de solicitud, en papel, para voluntarios adultos del Programa 4-H (página 1) | 4-H Adult Volunteer Application Information

(EL VOLUNTARIO ADULTO 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 completa este formulario puede hacer preguntas sobre el uso de la información recopilada y puede pedir que se revise el formulario que se mantiene en el registro poniéndose en contacto con el director del condado de UCCE, el asesor de desarrollo juvenil 4-H, Especialista en Educación Comunitaria (CES) de 4-H (CES), Supervisor Especialista en Educación Comunitaria (CES) de 4-H, o el director estatal de 4-H de la División de Agricultura y Recursos Naturales de la Universidad de California 2801 Second Street, Davis, CA 05618-7774, (530) 750-1334, [ca4h@ucanr.edu](mailto: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. Grupo étnico la información étnica se solicita conforme al Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 y género la información sobre sexo se solicita conforme al Título IX de las Enmiendas Educativas de 1972.

La información estadística en este formulario está siendo recopilada en cumplimiento con el requisito de someter reportes del Servicio de Extensión del Departamento de Agricultura de EUA 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, género, raza, etnicidad, 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 en el 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 de contacto que se recopila se usa 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.

De acuerdo con la ley federal y las regulaciones y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), la División de Agricultura y Recursos Naturales de la Universidad de California (UC ANR) prohíbe la discriminación por motivos de raza, color, origen nacional, religión, sexo, género, expresión de género, identidad de género, embarazo (lo que incluye embarazo, parto y condiciones médicas relacionadas con el embarazo o el parto), discapacidad física o mental, condición médica (casos de cáncer o características genéticas), información genética (inclusive historial médico familiar), ascendencia, estado civil, estado familiar/parental, ingresos derivados de un programa de asistencia pública, creencias políticas, edad, orientación sexual, ciudadanía o estatus como veterano de los Estados Unidos, o represalias o venganzas por actividades previas en materia de derechos civiles.

La información del programa puede estar disponible en otros idiomas distintos del inglés. Las personas con discapacidades que requieren medios de comunicación alternativos para obtener información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano) deben comunicarse con Oficina de Diversidad e Inclusión de UC ANR, pág. 530-750-1317, correo electrónico: [dewhite@ucanr.edu](mailto:dewhite@ucanr.edu) o el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y Texto por teléfono TTY) o comunicarse con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación del programa ante el USDA, el denunciante debe completar un Formulario AD-3027, Formulario de Queja por Discriminación del Programa USDA, que se puede obtener en línea en <https://www.ocio.usda.gov/document/ad-3027>, desde cualquier oficina del USDA, llamando al (866) 632-9992, o escribiendo una carta dirigida al USDA. La carta debe contener toda la información solicitada en el Formulario de Quejas por Discriminación del Programa. El formulario o carta ad-3027 completo debe presentarse al USDA por: (1) Correo: Oficina del Departamento de Agricultura de los EE. UU. del Subsecretario de Derechos Civiles 1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410; o (2) Fax: (833) 256-1665 o (202) 690-7442; o (3) Correo electrónico: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov).

Alternativamente, se puede presentar una queja por discriminación del programa ante el Programa de Asistencia y Prevención de Acoso y Discriminación (HDAPP) de la UC por correo electrónico [hdapp@ucdavis.edu](mailto:hdapp@ucdavis.edu) o teléfono: 530-304-3864; o comunicarse con el Coordinador del Título IX de UC ANR al (530) 752-9466.

La División de Agricultura y Recursos Naturales de la Universidad de California (UC ANR) es un proveedor que ofrece oportunidades por igual a todos.

**Información del Formulario de solicitud, en papel, para voluntarios adultos del Programa 4-H (página 2) |  
4-H Adult Volunteer Application Information**

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

La política universitaria está destinada a ser coherente con las disposiciones en las leyes estatales y federales que son aplicables.

Las preguntas sobre las políticas de No discriminación de la Universidad pueden dirigirse a: UCANR, Oficial interino de Cumplimiento de Acción Afirmativa, Universidad de California, Agricultura y Recursos Naturales, 2801 Second Street, Davis, CA 95618, (530) 750-1280.

Correo electrónico: [tjordan@ucanr.edu](mailto:tjordan@ucanr.edu)

Sitio web: [http://ucanr.edu/sites/anrstaff/Diversity/Affirmative Action/](http://ucanr.edu/sites/anrstaff/Diversity/Affirmative_Action/)