

#igualdad #inclusion #seguridad #dialogo  
#liderazgo #cambio #accion  
**#Justicia**



**Del 22 al 29 de julio**

***El Instituto de Liderazgo ComUnitario (CLI)***  
*es para estudiantes de preparatoria de la costa central quien quieren  
hacer una diferencia en su comunidad al desmantelar la opresión y  
promover inclusión, equidad, y justicia social.*

# Solicitud de participante **2017**

Plazo de Prioridad: 26 de mayo

Plazo Final: 9 de junio





## **Nuestra Misión**

Comunidades Justas avanza la justicia desarrollando liderazgo, fomentando cambio, y desmantelando todas formas de prejuicio, discriminación, y opresión.

## **Nuestra Visión**

La visión de Comunidades Justas es de una Costa Central equitativa e inclusiva donde todas las personas están conectadas, son respetadas, y valoradas.



**El Instituto de Liderazgo ComUnitario (CLI por sus siglas en inglés) es un programa residencial de 8 días en el verano para jóvenes con edad de preparatoria de los condados de Ventura, Santa Barbara, y San Luis Obispo.**

**Las y los participantes aprenden sobre cuestiones de identidad, diversidad, igualdad, y fortalecidas/os con conocimientos, habilidades para avanzar la justicia en sus escuelas y comunidades.**

Las y los participantes refuerzan su liderazgo, integridad, comunicación, habilidad para crear comunidad, habilidad de abogacía, mientras abordan cuestiones de raza, genero, orientación sexual, y desigualdad socio-económica.

**Este año tendremos el CLI en Cate School en Carpinteria, Ca.  
del 22 al 29 de julio**

## ¿CLI es como otros campamentos de verano?

Sí y no. El *Instituto de Liderazgo ComUnitario* es más como una experiencia personal de crecimiento y desarrollo sobre liderazgo que lo que sería un campamento tradicional. Las actividades incluyen discusiones en grupo, actuación de papeles, ejercicios de aprendizaje y presentaciones sobre una variedad de cuestiones sociales. Los y las jóvenes tendrán la oportunidad de participar y aprender en actividades que se enfocan en sus identidades, la comunicación, racismo, homofobia, sexismo y clasismo. La mayoría del tiempo se pasa en discusión en grupos; también hay actividades tradicionales de campamento como salud física, basquetbol, natación y arte cuando hay tiempo libre.

## ¿Quién puede participar?

Jóvenes que actualmente están cursando en los años 9, 10, u 11 o de edad equivalente de uno de los siguientes condados: Ventura, Santa Bárbara, o San Luis Obispo. Los participantes deben de ser capaces física y emocionalmente para participar en este programa que las/los reta a discutir sus experiencias y actitudes sobre la justicia social y relaciones humanas.

## ¿Por qué debería de asistir?

Debería asistir si quiere tener la oportunidad de conocer, dialogar con, y hacer amigos/amigas con personas de diferentes culturas de las costa central; si quiere crecer tu entendimiento sobre ti misma/mismo y otros/otras; si cree en hacer un mundo más justo; y si quiere saber cómo lograr una diferencia en su escuela y comunidad.

## ¿Quiénes forman parte del personal?

El personal del Instituto consiste de un grupo diverso de 6 a 10 adultos de una variedad de ámbitos profesionales (maestros, trabajadores sociales, consejeros, sicólogos, y gente de negocios) y de 10 a 12 jóvenes que participaron en el instituto en años previos. Todos/todas los/las miembros del personal toman un entrenamiento extensor antes del instituto.

## ¿Cómo son las instalaciones, la estancia, y las comidas?

El *Instituto de Liderazgo ComUnitario* de Comunidades Justas tomará lugar en Cate School en Carpinteria, Ca. El hospedaje es en dormitorios. Las comidas se sirven tres veces al día en la cafetería. Tenemos bocadillos, fruta, y agua durante todo el día. Un profesional de cuidados médicos está listo/lista para atender enfermedades o accidentes. Emergencias médicas serán atendidas en el hospital más cercano.

## ¿Ofrecen créditos para la escuela?

La mayoría de las escuelas ofrecen créditos u horas de servicio comunitario para los estudiantes que participan en el *Instituto de Liderazgo ComUnitario*. Para saber más, hable con su escuela o llame a Comunidades Justas.

## ¿Cuál es el costo y existen becas?

El costo total es de \$1,750.00, el cual incluye transporte, comida, hospedaje, seguro médico, los programas del instituto, y apoyo durante el año. El pago se puede hacer con cheque, giro, o con tarjeta de crédito, y a nombre de “Just Communities.” Hay un descuento de \$50.00 si se entrega la solicitud antes del 26 de mayo y otro descuento de \$50 si es parte de un grupo de 4 o más estudiantes de la misma escuela u organización. También puede hacer pagos divididos. Por favor contacte a Comunidades Justas para hacer un plan de pagos.

Si no puede cubrir el costo, usted puede solicitar una beca. Llene la sección 6 de la solicitud. También puede contactar a la escuela de su estudiante u otras organizaciones y preguntar si pueden cubrir parte del costo. **Queremos asegurar que el costo del programa no prevenga a nadie de asistir. Por favor notifique a Comunidades Justas si le gustaría colaborar con nosotros para encontrar opciones financieras que funcionen para su familia.**

### INFORMACIÓN PARA PADRES/MADRES Y TUTELARES ¿Si debo un balance, cuando tiempo tengo para pagarlo?

La fecha límite para hacer los pagos es al comienzo del instituto. Si necesita hacer acuerdos sobre los pagos o tiene preguntas, por favor llame al 805.966.2063.

### ¿Tengo que llevar a mi hija/hijo al lugar del instituto?

Usted puede llevar a su hijo/hija directamente al instituto, o puede manejar a uno de los lugares donde vamos a recoger a las/los estudiantes en los condados de Santa Bárbara, Ventura, o Santa Luis Obispo. Más información detallada vendrá con el paquete de confirmación.

### ¿Cómo puedo comunicarme con mi hija/hijo cuando esté en el Instituto?

El número de teléfono para la escuela y un número de emergencia estará disponible las 24 horas, y vendrán incluidos en el paquete de confirmación. El correo de voz será revisado constantemente. En caso de emergencia usted puede llamar a la escuela y pedir que lo conecten con el director del instituto. El uso de celulares por las/los participantes será restringido.

## ¿Cómo puedo saber si he sido aceptado/aceptada?

Usted recibirá una llamada de nuestra oficina y un paquete de confirmación por correo. El paquete contendrá una carta de confirmación, un mapa de la escuela Cate, una lista de los lugares donde recogeremos a las/los estudiantes, una lista de qué traer y que no traer al instituto, además de otra información importante.

## ¿Qué sucede si tengo que cancelar?

Si por alguna razón tiene que cancelar, por favor informe a Comunidades Justas lo antes posible al 805.966.2063. Si nos llama después de las 5pm, por favor deje un mensaje incluyendo su nombre e información de contacto en caso que necesitemos llamarle. Es importante que nos deje saber lo mas pronto posible si no va a asistir para ofrecerle el espacio a otra/otro estudiante.

## ¿Cómo me inscribo?

Llene la solicitud (partes del 1 al 7) y entréguela:

***Instituto de Liderazgo ComUnitario***  
**Comunidades Justas**  
**1528 Chapala Street, Suite 308**  
**Santa Bárbara, CA 93101**

**Correo electrónico: [khernandez@just-communities.org](mailto:khernandez@just-communities.org)**  
**Fax: 805.246.1566**  
**Teléfono: 805.966.2063**

# Solicitud de participante

## Información personal Parte 1

Nombre del o de la participante: \_\_\_\_\_

Dirección postal: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Teléfono de participante: \_\_\_\_\_ Teléfono Alternativo: \_\_\_\_\_  
circule uno: hogar cel trabajo circule uno: hogar cel trabajo

Correo electrónico de participante: \_\_\_\_\_

Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Mes / Día / Año

Escuela: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_

Año escolar que cursarás en sept. 2017 \_\_\_\_\_

¿Esta solicitando como parte de un grupo? (¿qué grupo?) \_\_\_\_\_

¿Cómo se enteró de CLI y por qué esta interesada/o en asistir? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:**  
Llene toda la información requerida. **Si no sabe, escriba “desconocido.”**

Después de CLI, una lista de contactos será repartida a todo el personal & participantes para seguir en contacto. Marque la información que puede ser compartida.  
 correo electrónico  teléfono

Medida de camiseta *seleccione solo una (medidas de adulto)*  
 chico  mediano  grande  x-grande  xx-grande  
 Corte femenino  Corte masculino

## Información demográfica Parte 2

### INSTRUCCIONES

Por favor conteste todas las preguntas. **Si no está segura/seguro o no tiene respuesta, escriba “n/a”.**

**La información en esta sección se usa para asegurar la diversidad en CLI & se mantiene CONFIDENCIAL.**

<p>Raza(s):</p> <p>Etnicidad(es) Nacionalidad(es) o membresía(s) tribal(es) [ej. Mixteco, Chumash, Judío, Salvadoreño, Armenio, Vietnamita, etc.]:</p> <p>Orientación sexual:</p> <p>Primer lenguaje(s):</p>	<p>Género (i.e. mujer, hombre, cis-, transgénero):</p> <p>Ingreso familiar anual:</p> <p><input type="radio"/> menos de \$20,000  <input type="radio"/> \$20,000 - \$44,999  <input type="radio"/> \$45,000 - \$79,999  <input type="radio"/> \$80,000 - \$149,999  <input type="radio"/> \$150,000 - \$249,999  <input type="radio"/> más de \$250,000</p> <p># de personas en el hogar:</p>	<p>Por favor use este espacio para decirnos cualquier otra información sobre su identidad que quisiera compartir (por ejemplo: religión, habilidad física, generación en este país, etc.):</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
--	---	--

### Necesidades dietéticas

Vegetariano  Vegan

La comida no puede ser preparada a la orden.

El sitio no tiene cocina kosher.

POR FAVOR NO TRAIGA COMIDA DE CASA.

**Otras necesidades dietéticas o restricciones:**

## Información de emergencia y médica Parte 3

### INSTRUCCIONES

1. Esta sección sólo puede ser llenada por el/la padre/madre de familia. Si no esta seguro/segura de cómo responder escriba “desconocido.”

2. Tiene que contestar las preguntas del 1 al 6, o regresaremos su solicitud.

3. DEBE informar a Comunidades Justas si hay un cambio en la información antes de que comience el campamento. (Ejemplo: si tiene un accidente después de llenar la solicitud.)

Necesitamos información sobre el historial médico de su hijo/hija, al igual que información de emergencia. **Toda la información se mantiene confidencial.**

Nombre del/la estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre del padre/de la madre: \_\_\_\_\_ Lenguaje del hogar: \_\_\_\_\_

Número del padre/de la madre: \_\_\_\_\_ Otro#: \_\_\_\_\_  
circule uno: hogar cel trabajo                      circule uno: hogar cel trabajo

Por favor enliste 2 contactos de emergencia:

Nombre de la persona	Relación con el/la estudiante	Teléfono

La madre o el padre o tutor/a debe de llenar la siguiente información:

- Mi hijo/hija puede recibir medicinas de patente como Tylenol, antihistamínicos, jarabes para la tos, espray de nariz, etc. (Si escoge **NO**, su alumno/alumna **NO RECIBIRÁ** estas medicinas.)  Sí  No
- ¿El/la estudiante tiene limitaciones físicas que le dificulten participar?  Sí  No
- ¿El/la estudiante tomará medicamentos durante el programa?  Sí  No
- ¿El/la estudiante está recibiendo terapia o consejería profesional?  Sí  No
- ¿El/la estudiante ha tenido un accidente (y necesitado tratamiento médico) en el ultimo año?  Sí  No
- ¿El/la estudiante tiene una de la siguientes condiciones médicas? (escoja todas las que aplican)
  - asma                       alergias                       trastornos convulsivos                       SIDA
  - problemas del corazón    trastornos pulmonares    trastorno musculo esqueléticos    hepatitis
  - otitis media                       infección en la piel                       trastorno neurológico                       epilepsia/ataques
  - diabetes mellitus                       otras cuestiones médicas que el personal deba saber (escriba abajo)

**IMPORTANTE!** Si en las preguntas 2-5 usted contestó “sí” o escogió una de las condiciones físicas en la pregunta 6, por favor describa con detalle cualquier instrucción específica sobre la limitación física del/la estudiante, dieta especial, medicamentos, etc. **También, por favor enliste cualquier otra condición**

**mental, emocional, o condición física que no esté en la lista.**

---



---



---

## Información del seguro médico Parte 4

### INSTRUCCIONES

1. Por favor enliste toda la información del seguro médico, si aplica. Si el/la solicitante no tiene seguro médico escriba que “no tiene.”

2. Padre/madre o guardián **debe** firmar la sección de en caso de emergencia.

Nombre de la persona en la póliza: \_\_\_\_\_

Nombre del seguro médico: \_\_\_\_\_ Doctor de cabecera \_\_\_\_\_

Número de la póliza: \_\_\_\_\_ Teléfono del seguro médico # \_\_\_\_\_

Dirección del seguro médico: \_\_\_\_\_

### EN CASO DE EMERGENCIA

En caso de un accidente o enfermedad que requiere atención médica, le doy permiso al personal de CLI para transportar a mi hija/hijo (o la persona a la cual estaremos a cargo) a la localidad medica apropiada según la necesidad para ser atendida/atendido por enfermeras y/o doctores para ordenar la atención medica necesaria para la salud y bienestar de mi hijo/hija.

Firma del padre/de la madre o guardián: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del/la solicitante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## Permiso de padre/madre o guardián Parte 5

### INSTRUCCIONES

1. Por favor lea con atención y firme.  
2. Asegúrese que firmen ambos el/la padre/madre/guardián y el/la estudiante. **Si falta una firma, la solicitud será regresada.**

1. Yo entiendo que el *Instituto de Liderazgo ComUnitario* de Comunidades Justas es un programa intensivo de relaciones humanas que maneja temas maduros. Yo entiendo que los talleres exploran temas como: el autoestima, estereotipos y prejuicios, identidad racial, racismo, orientación sexual, sexismo, clases socio-económicas, clasismo, poder personal e institucional, y más.

2. Yo entiendo que las/los jóvenes que participan en las actividades de aprendizaje y discusiones de CLI a menudo lo encuentran como una experiencia emocional. Durante la semana las/los estudiantes pueden experimentar confusión, enojo, felicidad, tristeza, frustración, y esperanza mientras aprenden. Yo aseguro que mi hija/hijo es capaz de tolerar y manejar los temas y la naturaleza de este programa.

3. Si la/el directora/or del instituto debe regresar a mi hija/hijo a su hogar por cualquier razón, yo estoy de acuerdo en recoger a mi hija/hijo dentro de cuatro horas después de recibir una llamada del/la directora/or. Yo entiendo que puedo recibir una llamada a cualquier hora del día o en la noche y podré

hacer lo necesario para traer a mi hija/hijo a casa.

4. Si la información médica cambia antes del instituto, yo notificaré a Comunidades Justas de cualquier condición nueva, medicamento, ó limitación.

5. Doy permiso a Comunidades Justas para el uso de fotografía y video de mi/de mi hija/o para propósitos de publicidad únicamente. (Marque aquí para **no** dar permiso: \_\_\_\_\_)

**NO FIRME A MENOS  
QUE HAYA LEIDO Y  
ENTENDIDO  
COMPLETAMENTE**

6. Yo entiendo que aunque Comunidades Justas ha tomado todas las precauciones necesarias para proveer supervisión y seguridad en el *Instituto de Liderazgo ComUnitario*, es imposible garantizar la seguridad absoluta. Yo entiendo que yo/mi hija/hijo compartimos la responsabilidad de mantener una comunidad segura al estar de acuerdo y seguir las reglas delineadas por Comunidades Justas y el sitio del instituto y Yo asumo responsabilidad por mi misma/o/mi hijo/hija.

7. Yo he leído y entiendo todo escrito en esta página.

Firma del padre/de la madre/guardián: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del/la solicitante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

### INSTRUCCIONES

**No deje que el costo del programa prevenga a su hija/o de asistir**

Contacte a Comunidades Justas con preguntas o para crear un plan de pago.

## Información de pagos y becas Parte 6

Costo total del programa \$1,750.00.

**Para hacer el programa mas accesible, planes de pago y becas basadas en necesidad están disponibles.**

He incluido esta cantidad con mi solicitud: (circule uno: efectivo/cheque/tarjeta de crédito) <b>Por favor haga el cheque o giro a nombre de "Just Communities"</b>	\$
Puedo pagar esta cantidad al comienzo del instituto:	\$
Estoy <b>requiriendo apoyo de becas</b> en esta cantidad:	\$
Mi organización/escuela/patrocinador/a pagará esta cantidad: (Nombre de la organización/escuela/patrocinador/a: _____)	\$
Yo califico para el descuento de \$50 por entregar mi solicitud con anticipación (26 de mayo):	<input type="checkbox"/> (-\$50.00)?
Yo califico para el descuento de \$50 por ser parte de un grupo: (4 o más de una escuela/org):	<input type="checkbox"/> (-\$50.00)?
Adicionalmente, estoy haciendo una donación deducible de impuestos al fondo de becas para el <i>Instituto Comunitario de Liderazgo</i> para que otros estudiantes puedan asistir a CLI:	\$

### Para pagar con crédito o tarjeta de debito:

1. Visítenos en internet en: <https://donatenow.networkforgood.org/1436268>

2. Llene la información de pago

3. En la sección de "Additional Questions/Information", escriba: **Pago de CLI [Nombre de participante]**

4. Dirija su pago a: CommUnity Leadership Institute



## Reglas & acuerdos del instituto Parte 7

- Yo/mi hijo/hija permaneceré(á) en las áreas designadas por el instituto todo el tiempo, a menos que este acompañado/acompañada por un miembro adulto del personal.
- Yo/mi hijo/hija permaneceré(á) en mi/su dormitorio asignado al toque de queda hasta el siguiente día en la mañana.
- Yo/mi hijo/hija no traeré(á) ninguna arma, laser de apuntar, o computadora al instituto.
- Yo/mi hijo/hija no traeré(á) ni usaré(á) cualquier tipo de droga, tabaco, o vaporizador al instituto.
- Yo/mi hijo/hija respetaré(á) al personal del sitio, al personal del instituto, y a las/los otros/otras participantes, y no participaré(á) en ningún tipo de violencia física o emocional.
- Yo/mi hijo/hija tomaré(á) cuidado apropiado de mi/su persona física y emocionalmente, incluyendo higiene, descanso suficiente, y pediré(á) ayuda al personal sobre necesidades específicas.
- Yo/mi hijo/hija entregaré(á) todos los medicamentos al personal del instituto.
- Yo/mi hijo/hija no me/se involucraré(á) en ninguna actividad sexual en el instituto.
- Yo/mi hijo/hija asistiré(á) a todas las sesiones y comidas del programa.
- Yo/mi hijo/hija respetaré(á) las instalaciones al igual que la propiedad de otros/otras en el instituto, y pagaré (á) por cualquier daño causado por mi/su responsabilidad.
- Yo/mi hijo/hija traeré(á) mi/su gafete asignado durante todo el instituto.
- Yo/mi hijo/hija podré(á) traer un celular al instituto, pero, debe permanecer en el dormitorio todo el tiempo, y puede ser usado sólo para emergencias. Celulares o aparatos electrónicos usados durante el programa serán confiscados y regresados hasta el final del instituto. Entiendo que hay teléfonos públicos que puedo(e) usar.
- Yo/mi hijo/hija seguiré(á) las reglas puestas por el/la directora/director del sitio.
- Yo/mi hijo/hija entendemos que la violación de cualquiera de estas reglas puede resultar en la expulsión inmediata del instituto a discreción del/la directora/director del instituto. Si soy expulsado/expulsada, mis padres serán notificados para llevarme del instituto.

### INSTRUCCIONES

1. Por favor lea con atención y firme.
2. Asegúrese que firmen el/la padre/madre/guardián y el/la estudiante. **Si falta una firma, la solicitud será regresada.**

Firma del padre/de la madre/guardián: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del/la solicitante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Por favor regrese la solicitud completa por correo,  
correo electrónico, o por fax:**

***Instituto de Liderazgo ComUnitario***  
**Comunidades Justas**  
**1528 Chapala Street, Suite 308**  
**Santa Barbara, CA 93101**

**Fax: 805.246.1566 Correo electrónico: khernandez@just-communities.org**

**Si tiene preguntas contacte a la Gerente de Programas al:**

**805.966.2063 o npacheco@just-communities.org**

**Plazo de Prioridad: 26 de mayo**

**Plazo Final: 9 de junio**