

San Bernardino Solicitud del Consejo de la Juventud

Información del Aplicante

Nombre: _____ Fecha: _____
Apellido Primer Nombre M.I.

Residencia: _____
Dirección Apartamento/Unidad #

Ciudad Estado Código Postal

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Fecha de
Nacimiento: _____

Educación

Escuela
Secundaria: _____ Dirección: _____

Grado a
partir de
9/1/2023: _____ Promedio General de Calificación: _____

Adjunte su expediente académico no oficial a esta solicitud

Preguntas

Cualquiera que asista a una escuela secundaria de San Bernardino es elegible para aplicar

1. ¿Cómo se enteró del Consejo de la Juventud?

2. ¿Qué esperas lograr en el Consejo de Participación Cívica Juvenil de la Ciudad de San Bernardino?

3. ¿Cuál es el mayor problema que cree que enfrentan los estudiantes de secundaria en San Bernardino? ¿Cuáles son las posibles soluciones a los problemas que recomendaría al alcalde y al concejo municipal?

4. ¿Cual departamento(s) de la ciudad te interesa conocer más?

5. ¿Sólo hablas español?

YES

NO

6. ¿Está disponible a partir de las 3:30 p.m. – 5:00 p.m., cada tercer Martes del mes de Agosto de

2023 hasta del mes de Mayo del 2024? Si no, por favor háganos saber su disponibilidad abajo.

Archivos Adjuntos

Se requieren los siguientes archivos adjuntos. Tenga en cuenta que su solicitud se considerará incompleta si no se incluyen los siguientes tres archivos adjuntos:

1. Transcripciones no oficiales
2. Referencia(s) de carácter y/o carta(s) de recomendación
 - a. Proporcione dos referencias, dos cartas de recomendación, o una de cada. La Ciudad de San Bernardino debe poder comunicarse con las referencias enumeradas, y las referencias deben tener conocimiento de primera mano de su carácter, personalidad, capacidad general, etc. Además, las referencias no deben estar relacionadas con usted.

Nombre _____ Relación _____

Teléfono/Correo electrónico _____

Nombre _____ Relación _____

Teléfono/Correo electrónico _____

Firma y Descargo de Responsabilidad

Tenga en cuenta que la solicitud no garantiza un lugar en el programa.

Al firmar mi nombre a continuación, certifico que mis respuestas son verdaderas y completas a mi mejor entendimiento. Estoy enviando mi solicitud para servir como miembro del Consejo Juvenil. Entiendo que, si soy seleccionado como miembro del Consejo Juvenil, serviré como voluntario y a discreción de la Oficina del Administrador de la Ciudad. Como voluntario, entiendo que no estoy cubierto por la póliza de seguro de la Ciudad y, además, que la responsabilidad de la Ciudad no incluye a los voluntarios.

Queda terminantemente prohibido lo siguiente:

** Consumo de alcohol**

** El consumo de Drogas**

** Parafernalia**

Productos de tabaco

** Posesión de armas**

** Acoso (Bullying)**

** Lucha**

** Robo**

** Comportamiento irrespetuoso o desafiante**

** Negatividad**

** Lenguaje ofensivo o soez**

** Vandalismo**

Si por alguna razón viola cualquiera de las reglas enumeradas anteriormente, se le puede pedir que abandone o sea eliminado del programa.

Al firmar a continuación, entiendo y acepto los términos enumerados anteriormente.

Firma del Candidato al Consejo de la Juventud

Fecha

Firma del Padre o Guardia (requerido si el estudiante es menor de 18 años)

Fecha

Correo electrónico del Padre o Guardia
Teléfono

Padre o Guardia Número

ENVIAR POR CORREO O ENTREGAR A:
City of San Bernardino
Attn: Office of the City Manager – Youth Council
290 N “D” Street San Bernardino, CA 92401

CORREO ELECTRÓNICO A: youthcouncil@sbcity.org

LAS SOLICITUDES SE VENCEN EL 2 DE MAYO DE 2023 A LAS 5:00 PM

