



# Formulario de Inscripción de 4-H 4-H Enrollment Form

Nombre del grupo/unidad de 4-H: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

Nombre del miembro: \_\_\_\_\_  
Primer nombre Segundo nombre Apellido

Dirección: \_\_\_\_\_  
Calle Ciudad Estado Código postal

Teléfono: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Condado: \_\_\_\_\_

Sexo\*:  Masculino  Femenino Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Escuela que asiste: \_\_\_\_\_

Si se está inscribiendo de nuevo en 4-H, cuántos años ha estado usted en 4-H: \_\_\_\_\_

Usted vive en\*:  Granja/finca  Ciudad de más de 50,000 personas  
(Escoja solo uno)  Pueblo de menos de 10,000 personas o área rural no agrícola  Suburbio/colina de ciudad de más de 50,000 personas  
 Ciudad de 10,000-50,000 personas  Instalación militar: \_\_\_\_\_

¿Tiene usted un padre/madre/tutor legal activo en las fuerza armadas? Sí \_\_\_ No \_\_\_

Si es así, marque con un círculo todos los que aplican: Ejército Fuerza Aérea Fuerza Naval  
Infantería de Marina Guardia Costera Guardia Nacional (Aérea y Armada) Reserva

Grupo étnico: \* A. Elija uno:  Hispano o latino  No-hispano o latino

B. Elija todos los que aplican:

- Blanco o Caucásico  Asiático
- Negro o Afro-americano  Nativo de Hawai u otras islas del Pacífico
- Indio Americano o Nativo de Alaska  Otro \_\_\_\_\_

Padre/madre o tutor legal: \_\_\_\_\_  
Primer nombre Segundo nombre Apellido

Dirección: \_\_\_\_\_  
Calle Ciudad Estado Código postal

Teléfono: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Código Durante el día/celular Código Teléfono de casa Correo electrónico (si aplica)

Padre o tutor legal adicional: \_\_\_\_\_  
Primer nombre Segundo nombre Apellido

Dirección: \_\_\_\_\_  
Calle Ciudad Estado Código postal

Teléfono: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Código Durante el día/celular Código Teléfono de casa Correo electrónico (si se aplica)

## 1. A continuación, el padre, madre o tutor legal debe firmar cualquier declaración que desee aplicar a la participación del joven en los programas de 4-H.

\_\_\_\_\_ Estoy de acuerdo en permitir que 4-H tome fotografías/audio/videos de mi hijo(a) para el uso de materiales educativos, promocionales y/o de mercadeo de 4-H y de N.C. Cooperative Extension. Ni las direcciones ni los números telefónicos personales serán publicados en estos materiales.

\_\_\_\_\_ No deseo que 4-H tome fotografías de mi hijo para propósitos educativo, promocionales o de mercadeo de 4-H o de N.C. Cooperative Extension.

2. Los jóvenes inscritos están sujetos al Código de Conducta de NC 4-H y los Procedimientos Disciplinarios para eventos y actividades de 4-H. Los jóvenes deben escribir sus iniciales aquí si él/ella ha recibido y revisado el Código de Conducta y los Procedimientos Disciplinarios para eventos y actividades de 4-H: \_\_\_\_\_

*\*Esta información es requerida para todos los programas con asistencia federal y solamente es usado con el propósito de determinar conformidad con las leyes federales de derecho civil; sus respuestas no afectarán la consideración de su aplicación. Al proporcionar esta información, usted nos ayudará a asegurar que este programa es administrado de una manera no discriminatoria.*

Para uso de la oficina/for office use only  
4-H Membership # \_\_\_\_\_  
Date entered: \_\_\_\_\_

