

Formulario de inscripción de jóvenes de OK 4-H

Año de 4-H: 2022-2023

1 de agosto de 2022 - 14 de julio de 2023

Complete CADA conjunto de bloques etiquetados como REQUERIDO. La información incompleta requerirá la devolución del formulario de inscripción y el estado de inscripción tardía como inscripción activa.



La tarifa del Programa de 4-H de Oklahoma es de \$20 por miembro. Envíe el pago junto con este formulario

LA TARIFA SE DEBE ABONAR DENTRO DE LOS 30 DÍAS DEL ENVÍO DE LA INSCRIPCIÓN.

REQUERIDO	Información familiar: Marque todas las que correspondan.		<input type="checkbox"/> Uno o más miembros de la familia se inscribieron el año pasado.
			<input type="checkbox"/> Transferían mi formulario de inscripción desde _____ Condado
			<input type="checkbox"/> Familia nueva en 4-H, nadie se inscribió en 4-H.
	Perfil del hogar familiar		
	Apellido	Correo electrónico familiar (indique a continuación) Nuevo correo electrónico/¿Diferente al del año pasado? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
	Dirección postal	Ciudad y código postal	Número de teléfono familiar principal
	Contactos adicionales del hogar		
	Nombre y apellido	Correo electrónico	Teléfono
	Nombre y apellido	Correo electrónico	Teléfono
	¿Este JOVEN se inscribió el año pasado? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
	Su nombre	Su apellido	Fecha de nacimiento MM/DD/AAAA
	Miembro de 4-H/Correo de Cloverbud (si es diferente al de la familia)		
	Dirección postal (si no es la familiar)		Años como miembro de 4-H. Este será mi: _____ año <input type="checkbox"/> Soy un(a) Cloverbud
	Ciudad y código postal		Teléfono personal del joven (si es diferente al de la familia)
	Género	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Identidad de género no indicada <input type="checkbox"/> Prefiero no decirlo
Etnia	¿Su etnia es hispana? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (indique tanto una etnia como una raza)		
Raza Marque todas las que correspondan:	<input type="checkbox"/> Indio(a) americano(a) o nativo(a) de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático(a) <input type="checkbox"/> Negro(a)/Afroamericano(a)	<input type="checkbox"/> Hawaiano(a) nativo(a)/Isleño(a) del Pacífico <input type="checkbox"/> Blanco(a)/caucásico(a)	
Afiliación tribal (último nombre de tribu)			
Lugar de residencia	<input type="checkbox"/> Rural: vive fuera de la comunidad/pueblo/límites de la ciudad <input type="checkbox"/> Comunidad/Pueblo de menos de 50,000	<input type="checkbox"/> Comunidad/Ciudad de más de 50,000	
Servicio militar	<input type="checkbox"/> Ningún miembro de mi familia presta servicio en las fuerzas armadas	<input type="checkbox"/> Tengo un padre/hermano(a) que presta servicio en las fuerzas armadas	
Rama	<input type="checkbox"/> Servicio activo <input type="checkbox"/> Guardia nacional <input type="checkbox"/> Reservas		
Rama de las fuerzas armadas del miembro de la familia	<input type="checkbox"/> Ejército <input type="checkbox"/> Fuerza Aérea <input type="checkbox"/> Guardia costera <input type="checkbox"/> Civiles del Departamento de Defensa (DOD) <input type="checkbox"/> Infantería de la Marina		
Nombre y apellido del contacto de emergencia	Teléfono de contacto de emergencia	Relación (Madre, padre, tía, etc.)	
Grado (si se inscribe durante los meses de verano, indique el grado que acaba de completar)	Condado en el que fue a la escuela	Escuela a la que fue	

Solo uso del condado. N. del joven

Renuncias del joven		Se deben responder todos los casilleros		
<p>Consentimiento informado, renuncia del voluntario y descargo de responsabilidad: He leído y me informaron sobre la posición de la Universidad y los Desarrollos juveniles de 4-H en cuanto a la Responsabilidad y la Aceptación de riesgos de la <u>página 8</u> del paquete de inscripción.</p>		<input type="checkbox"/> Iniciales del padre/tutor indicando la aceptación _____		
<p>Código de conducta: Hemos leído el código de conducta de la <u>página 7</u> y entendemos que de no cumplir con las políticas y reglamentaciones publicadas e implícitas, incluyendo el Código de conducta que rigen el programa de 4-H, puede provocar la pérdida de los privilegios de la membresía. Entiendo que, al firmar con mi nombre, estoy de acuerdo con el Código de conducta.</p>				
Firma del miembro de 4-H:				
Firma del padre/ tutor				
REQUERIDO	<p>Renuncia médica de la Universidad Estatal de Oklahoma</p> <p>La Universidad Estatal de Oklahoma y el programa de 4-H necesitan información precisa para brindar y/o buscar un tratamiento médico adecuado para cualquier menor bajo nuestro cuidado. En los casos en los que se necesita atención médica, se contactará al padre/tutor para conseguir una aprobación cuando sea posible; Sin embargo, en caso de una emergencia, el personal/voluntario de 4-H buscará cuidados médicos para cualquier participante, momento hasta el cual un representante legal puede asumir la responsabilidad del cuidado y el tratamiento para la persona.</p> <p>Historia clínica: Entiendo que es mi responsabilidad brindar información completa y precisa sobre la condición mental, física o médica de los participantes para que participen de este Programa. Si no estoy seguro de cualquier condición preexistente, es mi responsabilidad consultar con nuestro médico antes de participar de este programa. Como participante, padre o tutor, es nuestra responsabilidad dar a conocer información relevante que pueda provocar daños al participante y/o a las demás personas durante este programa. Además, es mi responsabilidad notificar al programa 4-H y/o a la Universidad Estatal de Oklahoma sobre cualquier cambio en la condición mental, física o médica del participante que pueda afectar su participación en el Programa.</p> <p>Ni el personal, los empleados, el programa de 4-H ni los voluntarios de la Universidad Estatal de Oklahoma usarán la información médica proporcionada para determinar la capacidad de un participante de estar en el programa de manera segura. Esta información se mantendrá bajo estricta confidencialidad y sólo se compartirá con su permiso o, según sea necesario, en el caso de una emergencia.</p> <p>Entiendo que si el participante opta por participar de las actividades, lo hará de manera voluntaria y por sí solo, a menos que yo notifique lo contrario al programa de 4-H y/o a la Universidad del Estado de Oklahoma.</p> <p>Es responsabilidad de la familia proporcionar un formulario de salud actualizado o al día (digital o impreso).</p>		<input type="checkbox"/> Me informaron y entiendo que los representantes de OSU y 4-H buscarán atención médica para cualquier niño bajo su cuidado, momento hasta el cual un representante legal puede asumir la responsabilidad de este tratamiento individual. Iniciales del padre/tutor_	
	<p>Renuncia a la publicidad: Otorgamos nuestro permiso para el uso del nombre y/o la imagen del miembro para su uso en medios impresos/fotográficos/de video/electrónicos (incluyendo, entre otros, el periódico local, las redes sociales, etc.), apareciendo en una amplia variedad de formatos y medios destinados a marketing, promociones o para fines educativos. ** No podemos garantizar que su imagen o nombre no se compartirá en el proceso de participación en el Programa.</p>		<input type="checkbox"/> Consentimiento proporcionado	<input type="checkbox"/> RECHAZADO-No usar el nombre ni la foto para publicidad alguna.
<p>Comunicación electrónica con el joven: Autorizo que mi estudiante/hijo reciba directamente comunicaciones por correo electrónico/redes sociales/texto del personal/los voluntarios de la Extensión de 4-H/OSU para fines educativos/de programación. Entiendo que tengo el derecho de solicitar una copia y recibir la misma información que mi hijo. Le doy permiso a mi hijo para que se comunique con el(los) educador(es)/voluntario(s)/líder(es) mediante dichos medios mencionados. Entiendo que puedo retirar la autorización para que mi hijo participe en cualquier momento mediante notificación escrita al responsable de los miembros de personal.</p>		<input type="checkbox"/> Consentimiento proporcionado	<input type="checkbox"/> RECHAZAR la comunicación	
<input type="checkbox"/> Como padre/tutor, mi firma indica que me informaron y leí todas las Renuncias incluidas como parte de la inscripción del participante en OK 4-H.				
<input type="checkbox"/> Como padre/tutor, mis firmas indica que estoy de acuerdo en apoyar al Participante en su experiencia de 4-H: el trabajo de proyecto, el club y las actividades.				
<p>Firma del padre/ tutor</p> <p>_____</p>				
<p>Fecha _____</p>				

Club de 4-H primario _____

Otro club de 4-H _____

Otro club de 4-H _____

El joven debe **inscribirse en al menos un (1) proyecto de 4-H**, pero en **no más de 10**. La inscripción limitada proporciona un enfoque y estimula un mayor aprendizaje y dominio de las habilidades y conocimientos. A través del trabajo de proyecto los jóvenes "aprenden a aprender" mediante el estudio independiente, las reuniones de proyecto y su participación en talleres, recorridos, seminarios y campamentos. La inscripción en proyectos no limita la participación en actividades/eventos, a menos que esto se indique en las pautas de la actividad/evento.

Cloverbud (Jardín de infantes a 2do grado) *Los cloverbuds no se inscriben en los proyectos a continuación.*

REQUERID

A a E	F a P	R a V
<input type="checkbox"/> Aeroespacial y cohertería <input type="checkbox"/> VTT <input type="checkbox"/> Automotores	<input type="checkbox"/> Maquinaria agrícola <input type="checkbox"/> Jardinería de flores y plantas de interior <input type="checkbox"/> Alimentos y nutrición: <i>panes, cocina/ preparación, preservación, presentación, etc.</i>	<input type="checkbox"/> Conejos <input type="checkbox"/> Educación sobre recreación y ocio <input type="checkbox"/> Robótica
<input type="checkbox"/> Carne vacuna <input type="checkbox"/> Bicicleta	<input type="checkbox"/> Jardines: <i>frutas/verduras</i> <input type="checkbox"/> Cabras: <i>carne, leche y pelo</i>	<input type="checkbox"/> Seguridad <i>del hogar, de la granja, escolar, personal</i> <input type="checkbox"/> Ingeniería y tecnología científica: <i>TechXcite, GPS, UAV, ciencias de la computación, etc.</i>
<input type="checkbox"/> Cuidado infantil, desarrollo infantil <input type="checkbox"/> Compromiso cívico: <i>gobierno, aprendizaje de servicios y servicio comunitario</i>	<input type="checkbox"/> Salud y aptitud física <input type="checkbox"/> Hobbies y coleccionables	<input type="checkbox"/> Ovejas <input type="checkbox"/> Deportes de tiro: <i>pistola: .22 y aire</i>
<input type="checkbox"/> Artes de la comunicación: <i>gráficas, escritura/poesía, impresión, narración</i> <input type="checkbox"/> Animales de compañía: <i>perros, gatos, mascotas de bolsillo, conejillos de Indias, pájaros, peces, reptiles</i> <i>Otro</i>	<input type="checkbox"/> Caballo, burro, mula <input type="checkbox"/> Artes industriales: <i>carpintería, soldadura, construcción, etc.</i>	<input type="checkbox"/> Deportes de tiro: <i>Arquería</i> <input type="checkbox"/> Deportes de tiro: <i>cacería y vida salvaje</i>
<input type="checkbox"/> Educación del consumidor	<input type="checkbox"/> Educación internacional/cultural: <i>Programas de intercambio, servicio en el exterior, educación en el extranjero</i>	<input type="checkbox"/> Deportes de tiro: <i>cargador de boca</i>
<input type="checkbox"/> Lácteos <input type="checkbox"/> Diseño y construcción: <i>Indumentaria y costura</i>	<input type="checkbox"/> Liderazgo <input type="checkbox"/> Llama	<input type="checkbox"/> Deportes de tiro: <i>rifle: .22 y aire</i> <input type="checkbox"/> Deportes de tiro: <i>arma de fuego</i>
<input type="checkbox"/> Diseño y construcción: <i>Hobbies y textiles: Retacería, tejido, bordado, crochet, arte textil, manualidades y costura</i>	<input type="checkbox"/> Carnes <input type="checkbox"/> Meteorología: <i>tiempo y clima</i>	<input type="checkbox"/> Deportes de tiro: <i>herencia occidental</i>
<input type="checkbox"/> Diseño y construcción: <i>Interiores, espacio de vivienda personal y costura</i>	<input type="checkbox"/> Recursos naturales: <i>Vida silvestre y pesca, aves de caza, silvicultura, geología, cordillera</i>	<input type="checkbox"/> Pequeños motores
<input type="checkbox"/> Electricidad y electrónica <input type="checkbox"/> Energía: <i>Eólica, eléctrica, hidráulica, solar, a gas, con combustible, carbón, etc.</i>	<input type="checkbox"/> Horticultura ornamental y paisajismo <input type="checkbox"/> Educación en exteriores: <i>campamentos, recreación, aventuras en altura, senderismo</i>	<input type="checkbox"/> Pesca deportiva <input type="checkbox"/> Cerdos
<input type="checkbox"/> Entomología y abejas	<input type="checkbox"/> Artes escénicas: <i>baile, drama, teatro, arte histriónico, mimo, música, etc.</i>	<input type="checkbox"/> Seguridad de tractores y maquinarias
<input type="checkbox"/> Espíritu empresarial <input type="checkbox"/> Gestión medioambiental: <i>Reciclaje, compostaje, conservación del agua, etc.</i>	<input type="checkbox"/> Desarrollo personal <input type="checkbox"/> Fotografía <input type="checkbox"/> Ciencia de las plantas y el suelo	<input type="checkbox"/> Ciencias veterinarias
<input type="checkbox"/> Artes expresivas: <i>Artes visuales, dibujo, pintura, escultura, manualidades, cuero, etc.</i>	<input type="checkbox"/> Matasellos <input type="checkbox"/> Aves de corral <input type="checkbox"/> Oratoria	

La Universidad Estatal de Oklahoma, como empleador que ofrece igualdad de oportunidades, cumple con todas las leyes federales y estatales aplicables con respecto a la no discriminación y la acción normativa. La Universidad Estatal de Oklahoma está comprometida con una política de igualdad de oportunidades para todas las personas y no discrimina sobre la base de la raza, religión, edad, color, nacionalidad, estado civil, orientación sexual, identidad/expresión de género, discapacidad o condición de veterano con respecto al empleo, los programas y las actividades educativas y/o las admisiones. Para más información visite <https://eeo.okstate.edu>. (2021)

Emitido en apoyo al trabajo de la Extensión Cooperativa, leyes del 8 de mayo y el 30 de junio de 1914, en cooperación con el Departamento de Agricultura de los EE.UU., el director del Servicio de Extensión Cooperativa de Oklahoma, Universidad Estatal de Oklahoma, Stillwater, Oklahoma. La Universidad Estatal de Oklahoma imprimió y emitió esta publicación con la autorización del vicepresidente de los Programas Agrícolas. El material se preparó y distribuyó por un costo de 000 centavos por copia. (2021)



Inscripción anual: formulario de participación del joven

- **LEA ESTE DOCUMENTO CON CUIDADO ANTES DE FIRMAR. SE TRATA DE UN DOCUMENTO LEGALMENTE VINCULANTE.**
- ESTE FORMULARIO FIRMADO DEBE SER COMPLETADO POR UN PADRE/TUTOR LEGAL.
- ANTES DE PERMITIR QUE CUALQUIER MENOR PARTICIPE DE UN PROGRAM NOCTURNO O FUERA DEL CONDADO/UN CAMPAMENTO/VIAJE/EVENTO PATROCINADO POR 4-H, EL PADRE/TUTOR DEBE REVISAR Y ACTUALIZAR LA INFORMACIÓN.
- EL CONDADO PUEDE EXIGIR ESTE FORMULARIO COMO PARTE DEL PAQUETE DE INSCRIPCIÓN ANUAL Y EL MISMO SERÁ UTILIZADO POR LOS VOLUNTARIOS CERTIFICADOS DEL CLUB, LOS EVENTOS Y ACTIVIDADES DE 4-H DEL CONDADO GENERAL Y LAS ACTIVIDADES Y EVENTOS DE 4-H DISTRITALES, ESTATALES Y NACIONALES.

INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE			
Nombre del participante:			Fecha en que se completó el formulario
Dirección:	Ciudad:	Estado:	Código postal:
Fecha de nacimiento:	Género al nacer: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		
INFORMACIÓN DEL PADRE/TUTOR			
Nombre del padre/tutor:			
Dirección:	Ciudad:	Estado:	Código postal:
Teléfono de casa:	Celular:	Teléfono del trabajo:	
INFORMACIÓN DE CONTACTO DE EMERGENCIA			
#1 Nombre	Relación	Teléfono:	
#2 Nombre	Relación	Teléfono:	
INFORMACIÓN DEL SEGURO			
¿Tiene seguro médico/contra accidentes? (marque uno): <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO			
Nombre de la compañía aseguradora:			
Medicamentos	Tipos de medicamentos que toma <input type="checkbox"/> Con receta (Debe completar la página 6) <input type="checkbox"/> Sin receta <input type="checkbox"/> Ninguno en este momento		Indique los medicamentos:
	<p>Autorización para radiografías, renuncia y consentimiento para la auto administración (página 6): el padre/tutor es legalmente responsable por los medicamentos y la auto administración de los medicamentos de venta, previa receta, por parte del participante. Asegúrese de completar la sección adecuada en la página 6 en caso de que se haya indicado alguna receta antes.</p> <p>MARIHUANA MEDICINAL: OSU recibe fondos federales y debe cumplir con la Ley federal de escuelas y comunidades libres de drogas y la Ley federal del lugar de trabajo libre de drogas.</p> <p>Si bien el uso de marihuana medicinal se legalizó en el estado de Oklahoma, la ley federal prohíbe el uso, posesión o cultivo de marihuana por cualquier motivo en el campus de OSU y también prohíbe el uso y la distribución de marihuana por cualquier razón en las actividades que autoriza o supervisa OSU (lo que incluye los programas ofrecidos por el Servicio de Extensión de Cooperativa de Oklahoma y 4-H).</p>		
Historia de alergias o reacciones a:	Marque TODAS las alergias/reacciones: <input type="checkbox"/> Medicamentos <input type="checkbox"/> Insectos/picaduras/mordeduras <input type="checkbox"/> Plantas <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Ninguna alergia conocida		Explique las alergias/reacciones:
	¿Historia clínica de alergias alimentarias?	Marque TODAS las alergias: <input type="checkbox"/> Huevos <input type="checkbox"/> Frutos secos <input type="checkbox"/> Lácteos <input type="checkbox"/> Trigo <input type="checkbox"/> Pescado/marisco <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Ninguna alergia alimentaria conocida	Explique las alergias alimentarias:

¿Alguna restricción dietaria o necesidad especial?		Explique las necesidades dietarias:	
¿Alguna condición física, conductual o mental que podría limitar la participación en actividades/proyectos normales?	Marque TODAS las que correspondan		Explique la o las condiciones/limitaciones:
	<input type="checkbox"/> TDA/TDAH <input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> Autismo/Asperger <input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Epilepsia/convulsiones <input type="checkbox"/> Cardíaca/pulmonar <input type="checkbox"/> Sangrados nasales <input type="checkbox"/> Otro	
¿Se aplica alguna de las Asistencias médicas a continuación?	Marque TODAS las que correspondan		Otro: (Explique)
	<input type="checkbox"/> Dentaduras postizas/placa dental/parcial/retención <input type="checkbox"/> Anteojos/lentes de contacto <input type="checkbox"/> Audífonos/implantes de	<input type="checkbox"/> prótesis <input type="checkbox"/> Silla de ruedas/andador/bastón/muletas <input type="checkbox"/> Otro	

Autorización, exención y consentimiento para la auto administración de medicamentos de venta bajo receta

- Esta página se debe completar en su totalidad para que el Participante se administre a sí mismo los **medicamentos de venta bajo receta** necesarios.
- La información de los medicamentos de venta bajo receta debe estar ACTUALIZADA antes de cualquier

Todos los medicamentos de venta bajo receta, incluso aquellos para condiciones tales como alergias alimentarias, a medicamentos o insectos; diabetes; asma; o epilepsia deben llevarse al evento, programa o viaje de 4-H con la condición de que el participante tenga una autorización ~~escrita~~ para auto administrarse el cuidado y consumir/aplicarse la medicación.

- Los medicamentos de venta bajo receta deben estar en su recipiente original, etiquetados por el farmacéutico o la persona que los recetó.
- La etiqueta debe incluir el nombre, dirección y número de teléfono del farmacéutico y el nombre de la persona que los recetó.
- Los recipientes deben tener sólo la cantidad necesaria para el tiempo en el que el participante estará en el evento de 4-H.

Yo _____ (nombre completo del padre/tutor en letra de molde) **tengo la autoridad legal para otorgar el consentimiento para el tratamiento médico, incluyendo la administración de medicamentos recetados a este menor.** **Fecha actual** _____

- Acepto la responsabilidad de mantener la información de la receta actualizada mientras mi hijo esté inscrito en 4-H.

Iniciales del padre/tutor _____

- Autorizo y recomiendo la auto administración por parte de mi hijo de cualquier medicamento indicado en este formulario.

Iniciales del padre/tutor _____

- También afirmo que él(ella) ha sido instruido para la auto administración correcta del medicamento recetado por su médico tratante. **Iniciales del padre/tutor** _____

- Deberé indemnizar y mantener libre de todo daño al Personal del programa, a la Universidad del Estado de Oklahoma, su Consejo de Regentes, la Administración, el cuerpo docente, el personal, los líderes estudiantiles, los voluntarios y todos los demás funcionarios, directores, empleados y representantes, por cualquier reclamo que pueda surgir de la auto administración, por parte de mi hijo, del(los) medicamento(s) recetado(s). **Iniciales del padre/tutor** _____

CÓDIGO DE CONDUCTA: reglas y procedimientos disciplinarios

Reglas que los padres y los participantes deben conocer:

Estas pautas no "incluyen todo", el Servicio de extensión se reserva el derecho de hacer ajustes al Código de conducta.

Sección I. En búsqueda de la uniformidad en la conducta que se espera en cada evento de 4-H del condado, distrito, estado, -nacional e internacional-, se desarrollaron las siguientes pautas.

- Se espera razonablemente que cada participante disfrute de una experiencia positiva del programa Por lo tanto, no se permitirá que el mal comportamiento de un participante o un grupo de ellos afecte de manera negativa la experiencia del programa de los demás. La mayoría de los programas son de corta duración, por lo que se requiere una acción inmediata cuando se producen problemas.
- Todas las reglas y reglamentaciones que rigen una actividad, evento o uso de un centro se analizarán con los educadores, los voluntarios certificados, los padres y los participantes de 4-H antes de o al inicio de cada evento.
- Todos los participantes de 4-H están bajo la supervisión de cualquier miembro del personal de la Extensión o voluntario(s) certificados asignados al evento.
- Si se determina que un participante de 4-H viola el Código de conducta y se requiere una medida disciplinaria, se notificará a su padre/tutor de inmediato y podría suspenderse a dicho participante de su participación en las actividades de 4-H en el condado, distrito, estado, a nivel nacional o internacional o incluso podría revocarse su membresía. Según sea necesario, se notificará a la Oficina adecuada del Condado, Distrito o Estado de 4-H sobre la medida disciplinaria.
- Aquellos participantes que sean expulsados de un programa por motivos disciplinarios no recibirán reembolso alguno de las tarifas abonadas para participar.
- Si un participante de 4-H desea apelar la medida disciplinaria, debe hacerlo por escrito a través de la Oficina de Extensión del Condado. Las apelaciones deben presentarse dentro de los 30 días después de la notificación de la sanción. Según sea necesario, el líder estatal de 4-H convocará a una junta de apelaciones, no antes de 30 días después de la fecha de notificación de la medida disciplinaria.
- Los participantes son responsables de asegurar sus pertenencias. Ni la Universidad del Estado de Oklahoma ni el Personal de la Extensión o el voluntario certificado se responsabilizarán por los objetos perdidos o robados. Se recomienda dejar el dinero en exceso y los objetos de valor en el hogar. Los objetos de valor que sean llevados al programa corren por cuenta del participante y sólo podrán usarse en los horarios libres u otros períodos autorizados.

Sección II. Las siguientes acciones se considerarán como violaciones de conducta **graves**. Esta no es una lista completa de dicho tipo de infracción.

- **La conducta dolosa se considera como una violación a la ley:** se notificará al organismo de cumplimiento de ley correspondiente.
- **Agresión o daño personal:** infligirse daño físico o emocional a sí mismo o a los demás.
- **Intimidación y acoso:** acoso/daño físico, emocional o electrónico contra sí mismo, otros participantes o al personal.
- **Poseción, distribución, venta o uso de: drogas/sustancias ilegales; bebidas alcohólicas; cualquier tipo de marihuana medicinal; subproductos de marihuana; productos de tabaco o vapor; pirotecnia; o armas** (esto no limita el uso de armas de fuego deportivas y aprobadas en los momentos y lugares en que esté autorizado).
- **Conducta sexual inadecuada: mantener un contacto de naturaleza no sexual.**
- **Visitas mixtas:** Las visitas mixtas están permitidas únicamente en las áreas comunes designadas, pero no en los dormitorios. Se reconoce que pueden surgir circunstancias de excepciones
- **Robo, mal uso o abuso de la propiedad pública o personal:** cualquier daño provocado por negligencia o mal uso se cobrará a la parte responsable. El costo de reemplazo se cobrará a cualquier persona que retire o dañe la propiedad. Quien sea hallado alterando un equipo contra incendios (por ejemplo, extintores de incendio, alarmas de incendio, detectores de humo, etc.) será expulsado del programa de inmediato. Los participantes no pueden interferir con ningún sistema de seguridad ni alterar las cerraduras de las habitaciones de los participantes y otras áreas. Todos los muebles deben permanecer sin cambios y mantenerse en su lugar.
- **Registro de la propiedad:** Si surge una pregunta en cuanto a cualesquiera de los puntos anteriores, el miembro de 4-H otorga su consentimiento para el registro de su dormitorio o propiedad personal. El incumplimiento de este punto constituye una violación al Código de conducta.

Sección III. Las siguientes acciones se considerarán como violaciones de conducta. Esta no es una lista completa de dicho tipo de infracción.

- **Romper el toque de queda y/o perturbar la paz:** Los participantes respetarán el toque de queda.
- **Violación del código de vestimenta**
- **Uso de lenguaje abusivo y ofensivo**
- **Ausencia sin excusa** de las actividades del evento: los Participantes deben permanecer en el lugar del evento y asistir a todos los talleres, clases y actividades sociales o recreativas planificadas mientras dure el programa, a menos que las actividades del programa requieran lo contrario. Si un participante necesita abandonar el campus o el lugar del evento, el personal de la extensión a cargo de la supervisión o un voluntario certificado, deben recibir, primero, una aprobación escrita del padre o tutor y aceptar otorgar el permiso específico.
- **Uso no autorizado de vehículos** durante el evento: No se permite a los participantes conducir o montar sus vehículos personales durante las fechas del programa, a menos que reciban una autorización específica para hacerlo. del personal de la extensión a cargo de la supervisión o un voluntario certificado. Si bien entendemos que algunos participantes conducirán al evento, nuestra política es que los participantes no conduzcan durante el evento. Es posible que se les requiera a los participantes que dejen sus llaves del auto con el personal de supervisión o un voluntario certificado mientras dure el programa.
- **Mal uso de la tecnología:** Los participantes nunca deben hacer un mal uso de Internet, las redes sociales, los teléfonos celulares o cualquier dispositivo tecnológico nuevo. Queda estrictamente prohibido acceder a, o enviar, contenido no autorizado que sea inadecuado.

Consentimiento informado, exención de voluntarios, descargo de responsabilidad y aceptación

Yo, el abajo firmante, deseo que mi Hijo (en lo sucesivo, el "Hijo") participe del programa de desarrollo juvenil de 4-H de Oklahoma (en lo sucesivo, el "Programa") como parte de su inscripción anual. Y, en consideración de la participación de mi Hijo, por el presente acepto lo siguiente:

Reconozco, entiendo y valoro que, como parte de la participación de mi hijo en el programa existen peligros y riesgos inherentes a los que puede exponerse mi hijo, incluyendo el riesgo de sufrir una lesión física grave, una incapacidad temporaria o permanente y la muerte, así como también pérdidas económicas y en la propiedad. También sé que su participación en el Programa puede involucrar riesgos y peligros conocidos y desconocidos y opté por permitir que mi Hijo forme parte del programa.

Por lo tanto, yo, en nombre de mi Hijo, acepto voluntariamente y asumo todo riesgo de lesión, pérdida o daño a la propiedad que surja del entrenamiento, la preparación, la participación y viajar hacia o desde el programa.

Yo, en nombre de mi Hijo, por el presente libero a 4-H de Oklahoma, la Universidad Estatal de Oklahoma, su Consejo de Regentes, la Administración, el cuerpo docente, el personal, los líderes estudiantiles, el personal del Programa y a todos los demás funcionarios, directores, empleados, voluntarios y agentes (en lo sucesivo, "OSU") de todas y cada una de las responsabilidades en cuanto a mi derecho de acción que pueda acumularse a mis herederos o representantes por cualquier lesión que sufra mi hijo o pérdida que pueda experimentar mi hijo durante el entrenamiento, la preparación, la participación y/o al viajar hacia o desde una actividad/evento aprobado por 4-H. Este contrato es vinculante para mis herederos y cesionarios.

En el caso de un accidente o enfermedad grave, por el presente autorizo a los representantes de OSU a obtener un tratamiento médico para mi hijo en mi nombre. Mediante el presente mantendré libre de, y acepto indemnizar a OSU por, cualquier reclamo, causa de acción judicial, daños y/o responsabilidades, que surjan o resulten de dicho tratamiento médico. Además, acepto asumir la responsabilidad plena por cualquier gasto, incluyendo los costos médicos que puedan derivar de cualquier lesión que sufra mi hijo y que pueda producirse durante su participación en el Programa.

Este DESCARGO DE RESPONSABILIDAD se registrará e interpretará según las leyes de Oklahoma. Acepto que cualquier acción o procedimiento legal relacionado con este DESCARGO o que surja a partir de cualquier lesión, muerte, daño o pérdida como resultado de la participación de mi hijo en cualquier parte del programa, debe presentarse únicamente en el Condado de Payne, Oklahoma.

Esta RENUNCIA contiene la totalidad del acuerdo entre las partes en cuanto a este contrato y los términos de esta RENUNCIA son contractuales y no incluyen todo. La información que proporcioné se describe de manera precisa y veraz. Me dieron una amplia oportunidad de leer esta Renuncia y entiendo que acepto todos los términos y condiciones. Entiendo que estoy renunciando a derechos sustanciales (incluyendo mi derecho a demandar), y reconozco que firmo este documento libre y voluntariamente y pretendo que mi firma proporcione un descargo completo e incondicional de toda responsabilidad en la mayor medida permitida por la ley. Mi firma en este documento me vincula no sólo a mí y a mi Hijo, sino también a los sucesores, herederos, representantes, administradores y cesionarios míos y de mi Hijo.

Familia - Guarde las páginas 7 y 8 para su registro