

Programa de Liderazgo de Bloomington: Aprenda a liderar

Plazo: 31 de octubre de 2024 a las 11:59 p.m.

Solicitud

Advertencia de Tennessen: La información que dé en este formulario se usará para procesar su solicitud al Programa de Liderazgo de Bloomington. Según las leyes de Minnesota, algunos de los datos solicitados pueden ser privados. Está disponible para usted y también para el personal y voluntarios de la ciudad de Bloomington que necesiten esta información para desempeñar sus funciones. La información privada no está disponible para el público. La información puede compartirse según lo exija la ley. No tiene la obligación legal de dar esta información, pero sin ella es posible que el personal de la ciudad de Bloomington no pueda seleccionarlo para participar en el programa, o puede que no reciba información actualizada. La información es necesaria para distinguir una solicitud de otra.

Envíe el formulario completo a la División de Participación y Alcance Comunitario (Community Outreach and Engagement Division) a la dirección de abajo.

El espacio es limitado. Un comité de selección revisará y seleccionará a los participantes. Asegúrese de dar información suficiente para que el comité de selección sepa de usted (p. ej

Nombre:		Correo electrónico:
Dirección:	Código postal:	Teléfono:
Describa cómo participa en su comunidad (voluntario, miembro de la comunidad religiosa, trabaja en Bloomington, entrenador deportivo de jóvenes, estudiante, vecino servicial, etc.).		
¿Qué significa el liderazgo para usted?		
¿Por qué quiere participar en el Programa de Liderazgo de Bloomington?		
Describa su experiencia trabajando con pers	sonas de diferentes entori	nos culturales y étnicos.
¿Puede comprometerse a ir al 80% de las reuniones del programa (no más de 2 faltas)? SÍ NO		

Exención: Entiendo que si soy seleccionado para el Programa de Liderazgo de Bloomington y la red de egresados, la participación en las actividades o programas es completamente voluntaria y las actividades o programas se ofrecen para el beneficio de los participantes. La ciudad de Bloomington no será responsable de reclamo, lesión o daño alguno, de cualquier naturaleza, incurrido por los participantes, que sea atribuible directa o indirectamente a la negligencia, ya sea pasiva o activa, de la ciudad de Bloomington, sus representantes o empleados, que surja o esté relacionada con actividades o programas. En mi nombre y el de los participantes, entiendo que estoy renunciando a ciertos derechos legales si acepto esta exención y que estoy expresamente de acuerdo en liberar y exonerar a la ciudad de Bloomington, sus representantes o empleados de cualquier reclamo, lesión o daño. También entiendo que esta exención incluye cualquier lesión que pueda resultar del estado del establecimiento utilizado en la actividad o programa.

Entiendo que el personal de la ciudad puede grabar videos o tomar fotos de las actividades patrocinadas por la ciudad. Firmando esta solicitud, renuncio a cualquier objeción que tenga a que la ciudad comparta mi nombre o mi imagen en sus materiales publicitarios. Si quiero objetar el uso de mi imagen, haré mi pedido por escrito a la ciudad de Bloomington.		
Firma del solici	tante Fecha	
programas o activ	mington no discrimina por motivos de discapacidad en la admisión o acceso, o tratamiento o empleo, a sus servicios, idades. Si se solicita, se harán adaptaciones para permitir que las personas con discapacidades participen en todos los nas y actividades de la ciudad de Bloomington. Si tiene preguntas, comuníquese con Participación y Alcance Comunitario al	
	rece en inglés. Si quiere pedir una adaptación de idioma, comuníquese con Participación y Alcance Comunitario.	
¿Cómo se ente	ró del Programa de Liderazgo de Bloomington? Marque todas las que correspondan.	
□ Sitio w	eb de la ciudad de Bloomington	
□ Boletín informativo de Bloomington		
□ Suscripción electrónica		
□ Páginas de redes sociales oficiales de la ciudad de Bloomington (Facebook, Twitter, Instagram, Nextdoor)		
□ Periódico local (p. ej., Sun Current)		
□ Grupos de Facebook liderados por la comunidad		
□ Contacto de un miembro del personal de la ciudad		
□ Egresado del Programa de Liderazgo de Bloomington		
□ Otro (e	especificar):	
nuestro persona diverso de resido	Información demográfica voluntaria y cualquier información que nos dé son datos privados. La información recopilada se usa para ayudar a al a utilizar el lenguaje más respetuoso cuando se dirija a usted, y a monitorear nuestro éxito para atraer un grupo entes para el Programa de Liderazgo de Bloomington. Tener líderes que reflejen a la comunidad que servimos , mejora la confianza y expande perspectivas, lo que genera un mejor servicio para todos los residentes.	
Seleccione su ra	za/grupo étnico (marque todas las que corresponda).	
	Indio americano o nativo de Alaska	
	Asiático	
	Negro o afroamericano	
	Latino/latina	
	Nativo de Hawái u otra isla del Pacífico	
	Blanco	
	Raza o grupo étnico que no está en la lista:	
	Prefiero no responder	
Seleccione el pro	onombre de género de su preferencia.	
	Ella, su, suya	
	Él, su, suyo	
	Ellos, sus, suyos	
	Pronombres de género que no están en la lista:	
	Prefiero no responder	
Seleccione su ed	ad.	
	Menos de 19 años	
	20 a 29	
	30 a 39	
_	40 a 49	

50 a 59
60 a 69
70 a 79
80 y más
Prefiero no responder

División de Participación y Alcance Comunitario ● 1800 W. Old Shakopee Road ● Bloomington MN 55431-3027 952-563-8733 ● MN Relay 711 ● outreach@BloomingtonMN.gov