# 

# Solicitud Para El Consejo Asesor De Jóvenes Del Oregon Health Authority

# SOLICITUDES PARA JÓVENES

**El OHA motiva a los solicitantes a compartir la oportunidad y buscar el apoyo de un padre o tutor u otro adulto de confianza (otro familiar adulto, maestro, persona de fe, trabajador juvenil o defensor, etc.) mientras prestan servicios en el consejo.** En este momento, no se requiere el consentimiento de los padres/tutores para la participación de los jóvenes, ya que no lo exige la ley estatal, y el OHA desea brindar la oportunidad de que todos los jóvenes participen. Sin embargo, el consejo puede discutir temas delicados y difíciles (incluyendo trauma, salud mental y otros impactos de la pandemia). El OHA brindará oportunidades de tutoría y apoyo, y alentamos a todos los jóvenes solicitantes a que involucren a sus adultos/familias de confianza y sistemas de apoyo comunitario en el proceso.

**1.) Nombre y Apellido**

Haga clic o toque aquí para ingresar texto.

**2.) Nombre Preferido (ej. Kathryn -> Kate)**

Haga clic o toque aquí para ingresar texto.

**3.) Pronombre**

Haga clic o toque aquí para ingresar texto.

**4.) Edad**

Haga clic o toque aquí para ingresar texto.

**5.) Información de contacto (\*=Requerida)**

Haga clic o toque aquí para ingresar texto.

**Dirección:** Haga clic o toque aquí para ingresar texto.

**Dirección 2:** Haga clic o toque aquí para ingresar texto.

**\*Ciudad/Pueblo:** Haga clic o toque aquí para ingresar texto.

**\*Provincia del estado:** Haga clic o toque aquí para ingresar texto.

**Código postal:** Haga clic o toque aquí para ingresar texto.

**Escuela a la que asiste si corresponde:** Haga clic o toque aquí para ingresar texto.

**\*Dirección de correo electrónico:** Haga clic o toque aquí para ingresar texto.

**Número de teléfono:** Haga clic o toque aquí para ingresar texto.

**6.) ¿Participa en alguna(s) organización(es) comunitaria(s)? ¿Es usted un representante de una(s) organización(es) comunitaria(s)?**

Haga clic o toque aquí para ingresar texto.

**7.) En caso de que sí, ¿qué organización(es)?**

Haga clic o toque aquí para ingresar texto.

**8.) Nuestro objetivo es desarrollar un consejo asesor juvenil con jóvenes de una variedad de orígenes en términos de raza, etnia, género, orientación sexual, estado migratorio, discapacidad/capacidad y experiencia vivida en comunidades rurales y metropolitanas. Por favor, cuéntenos un poco sobre usted. ¿Qué experiencias vividas, identidades, perspectivas, habilidades y/o conocimientos aportaría al Consejo Asesor Juvenil del Oregon Health Authority (400 palabras o menos)?**

Haga clic o toque aquí para ingresar texto.

**9.) ¿Cómo ha afectado COVID-19 a los jóvenes en su escuela y/o comunidad (250 palabras o menos)?**

Haga clic o toque aquí para ingresar texto.

**10.) ¿Qué cree que puede hacer el Consejo Asesor Juvenil del OHA para apoyar la equidad en la salud y la recuperación de los jóvenes (250 palabras o menos)?**

Haga clic o toque aquí para ingresar texto.

**11.) Accesibilidad y adaptaciones: la siguiente pregunta es opcional y solo se usará para preparar mejor al OHA para brindar actividades accesibles del consejo.**

**Queremos apoyarle y su capacidad para participar. ¿Qué apoyos o adaptaciones, si las hubiere, necesitaría para participar? Marque todo lo que corresponda e incluya "ninguno" o "NA" en el cuadro de texto si no corresponde.**

Tecnologías de información (ordenador portátil - laptop, acceso al WiFi, etc)

Software o hardware para accesibilidad visual o de audio

Servicios de interpretación (incluido lenguaje de señas)

Otros, por favor describa: Haga clic o toque aquí para ingresar texto.