



### ¡Hágase Un Campeón Del Censo!

Gracias por su interés de convertirse en un Campeón del Censo. Como Campeón del Censo, su trabajo es ser un mensajero confiable y compartir esta información en su comunidad. Por favor de llenar esta solicitud breve y entregarla a su organización.

1. Información de Contacto

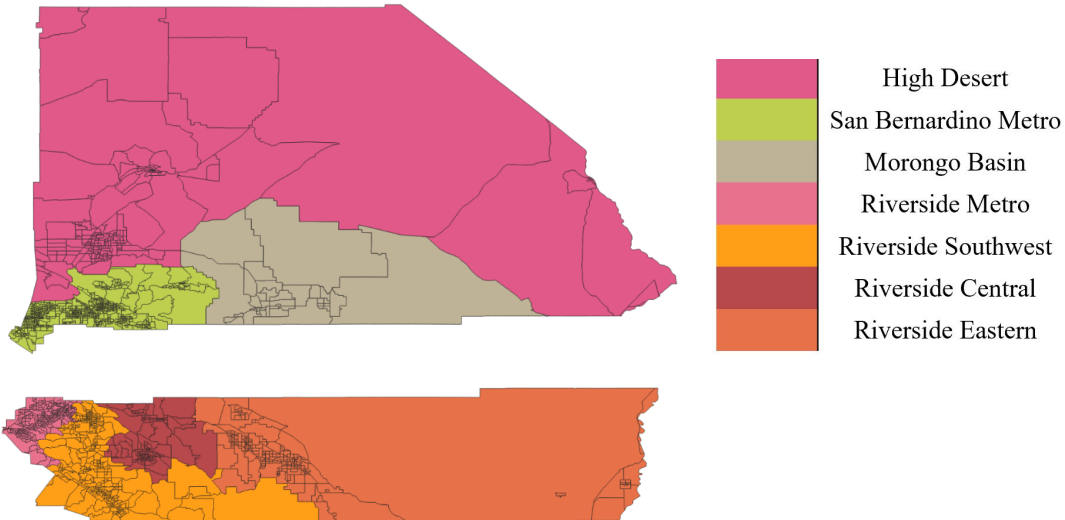
Nombre:

Teléfono:

Correo electrónico:

¿Medio de comunicación preferido?

Teléfono  Correo electrónico  Ambos  Otra:



2. ¿En qué región del Inland Empire vive?

High Desert  San Bernardino Metro  Morongo Basin  Riverside Metro  
 Riverside Southwest  Riverside Central  Riverside Eastern

3. ¿A qué lugar asistió para el entrenamiento? (Nombre de la organización facilitadora)

---

4. ¿Cuándo fue el entrenamiento?

---



5. ¿Es usted voluntario(a), miembro(a), o trabajador(a) en la comunidad?

---

6. ¿De qué manera es voluntario(a)/líder en su comunidad?

7. ¿Pertenece a una comunidad difícil en contar?

Latinx

Black/African American

Native American

Asian American

Native Hawaiian or Pacific

Islander

Middle Eastern/North African

Immigrant/Refugee

Farmworker

With Disability

LGBTQ

Veteran

Homeless

Bilingual+ :

---

W/out broadband

Senior

Parent of a child 0-5

Other:

8. ¿Qué talla de camiseta es?

S  M  L  XL

Al firmar esta solicitud, acepto que me mantendré informado sobre el Censo 2020 y haré todo lo posible para presentar información precisa relacionada con el Censo. No recopilaré información personal relacionada con el Censo y protegeré la confidencialidad de los miembros de la comunidad con los que interactúo, de acuerdo con las normas de confidencialidad del Título 13 del Buró del Censo.



Firma:

---

Nombre Completo:

Firma Nominativa

Yo nomino a este solicitante como Campeón certificado del Censo para su comunidad:

Nombre:

Organización:

Firma:

---

El solicitante ha completado lo siguiente:

Entrenamiento:

Fecha:

Nombre de Organización que facilitó el entrenamiento:

Firma de entrenador:

---

Solicitante aprobado por el Coordinador Regional/IE CCC director:

Nombre:

Región/Comité:

Firma:

---