



ORGANIZACIÓN DE DESARROLLO ÉTNICO COMUNITARIO

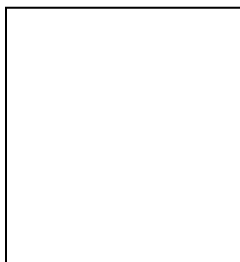
Edificio Centro Cultural Satuye, Bo. La Isla, 2da Calle, Frente a Marinos Pescadería

Apdo. Postal # 538, La Ceiba, Atlántida, Honduras, C. A.

Fax: (504) 2443-4642, Tel: (504) 2443-3651

E-MAIL: odeco.hn@gmail.com, escuelalideresafo@gmail.com

Sitio Web: www.odecohn.blogspot.com



FORMULARIO DE APLICACIÓN

Escuela de Formación de Líderes Afrodescendientes en Derechos Humanos

I. INFORMACION PERSONAL

Nombre Completo:

Número de Identidad:

Lugar y Fecha de Nacimiento:
Dirección

Municipio:

Teléfono fijo:

Teléfono Celular o Móvil:

Correo Electrónico:

II. INFORMACION ACADEMICA

Cuál de estos niveles de Estudios ha cursado:

Primaria Completa: SI Secundaria Completa: SI

Diversificado_____

Universitaria: Otra_____

Profesión:

¿Estudia actualmente?

Nombre del Centro Educativo:

Nombre del Director (a) del Centro donde Estudia:

Proyecto “Defensa de los derechos de la comunidad Afrohondureña contra el racismo y la discriminación en Honduras hacia una efectiva inclusión social” AECID.

INFORMACION ORGANIZATIVA

Pertenece Usted a una Organización: Si No ____SI____

Tipo de Organización: Comunitaria ____Municipal ____ Regional ____ Nacional____

Nombre de la (s) organización (es) a la que pertenece:

Posición dentro de la Organización:

Tiempo de pertenecer a la Organización:

INFORMACIÓN GENERAL

1. Ha participado en otros cursos o talleres en temas del desarrollo de la población Afrodescendiente?

Si () No ()

3. Diga tres razones por las que le gustaría a usted participar en la Escuela de Formación de Lideres Afrohondureños en Derechos Humanos.

2. ¿En sus propias palabras, comente que significado tienen para usted los Derechos Humanos?

4. Tiene conocimientos sobre cómo defender los Derechos Humanos?

5. ¿Cómo replicaría en su comunidad los conocimientos adquiridos en la Escuela de Lideres?

6. ¿Cuáles han sido sus contribuciones para el desarrollo de su Comunidad?

7. Alguna vez pensó en emigrar de su comunidad ? Si dice si hacia donde ?

8. Porque pensó en emigrar ? Retorno ?

9. ¿En qué proceso o actividades del movimiento Afrodescendiente ha participado?

Proyecto “Defensa de los derechos de la comunidad Afrohondureña contra el racismo y la discriminación en Honduras hacia una efectiva inclusión social” AECID.

10. Estaría dispuesto (a) una vez egresado(a) a realizar actividades de promoción de los Derechos Humanos en las Comunidades Afrodescendientes? Si () No ()

¿Cómo lo haría?

9. Estaría dispuesto a afiliarse a la ODECO? SI _____ No _____

III. Información Médica personal

1.- Padece usted de alguna alergia? Si _____ NO _____

Especifique _____

2. Padece de alguna enfermedad en particular:

Cardiaca _____ Hipertensión _____ Diabetes _____

Otra Indique Asma (controlada)* Asma Controlada

Ninguna _____

Preferencia Alimentaria

Vegetariano _____ Consume Todo tipo de carnes

No consume carnes rojas _____ Cual _____

No consume Mariscos _____ No consume vegetales _____

Otros _____

Para mujeres de 16 años y más

¿Está Usted actualmente Embarazada? Sí _____ No _____

Asiste a su control mensual: Si _____ No _____

Cuanto Tiempo de Embarazo _____

Adjuntar una constancia de la Organización o institución educativa a la que pertenece firmada y sellada.

Adjuntar 2 fotografías tamaño Carné

En caso de ser usted seleccionado (a) para participar en el XIX Diplomado de la EFLADH, se le hará el llamado de confirmación dándole más detalles. ODECO NO SE HARA RESPONSABLE POR LOS GASTOS DE MOVILIZACION SI USTED NO FUE LLAMADO O CONFIRMADO PARA ASISTIR AL DIPLOMADO.

REFORZANDO VALORES Y FOMENTANDO LA INCLUSIÓN... BUSCAMOS VOCES QUE ACALLEN EL SILENCIO...

Proyecto “Defensa de los derechos de la comunidad Afrohondureña contra el racismo y la discriminación en Honduras hacia una efectiva inclusión social” AECID.