

Little Rock Police Athletic League



Little Rock Police Athletic League



Formulario del pupilo/a

Programa Nacional de Mentores PAL

Fecha de inicio de la lista de control: _____

Persona que completa la lista de control: _____

Nombre del posible pupilo/a: _____

Miembro de la organización: Sí

No

Formulario de consentimiento de permiso del Padre/Madre/
Tutor, Autorización para divulgación de foto

Fecha completada: _____

Solicitud del pupilo/a

Fecha completada: _____

Formulario de entrevista pre-cuestionario del pupilo/a

Fecha completada: _____

Formulario de entrevista post-cuestionario del pupilo/a

Fecha completada: _____

Encuesta del cuidador

Fecha completada: _____

Comentarios adicionales: _____



Little Rock Police Athletic League



Little Rock Police Athletic League



Formulario de Consentimiento del Padre/Madre/Tutor

Programa Nacional de Mentores PAL

Yo, padre/madre o tutor legal de _____, por la presente autorizo que mi hijo/a participe en el Programa Nacional de mentores PAL.

Entiendo que el programa involucra mentores, quienes serán reclutados entre la comunidad, y que tendrán que superar un proceso de selección (que incluye la verificación de antecedentes penales) y que recibirán capacitación antes de empezar el programa. El mentor pasará un mínimo de una hora por semana con mi hijo/a en la sede de PAL o en una ubicación designada. El mentor **no** tiene permiso para llevar a mi hijo/a o encontrarse con él/ella en un lugar distinto al especificado por la organización PAL.

Entiendo que mi hijo/a participará en una sesión de orientación en la cual se le explicará el programa. El programa durará un año y su continuación será discutida.

Entiendo que durante el curso del programa de mentores pueden planificarse actividades grupales especiales (que incorporen a todos los mentores y menores) y eventos familiares. Entiendo que el personal de la Organización se ocupará del monitoreo permanente de las actividades de mentores.

Por la presente, autorizo al Coordinador del Programa de Mentores de la Organización PAL a obtener los expedientes académicos y de asistencia de la escuela de mi hijo/a.

También doy mi permiso para que el Programa Nacional de Mentores PAL y la sede PAL utilicen fotos de mi hijo/a tomadas durante su participación en el programa de mentores y renuncio a todos los derechos a recibir pago por ello.

Firma del Padre/Madre o Tutor legal

Fecha

Nombre del Padre/Madre o Tutor en mayúsculas

Por favor, firme el formulario de autorización y entréguelo a:

_____, Coordinador del Programa de Mentores de la Sede PAL antes de:
_____. ¡Gracias!



Little Rock Police Athletic League



Little Rock Police Athletic League



Solicitud del joven

National PAL Mentoring Program

Por favor contesta las siguientes preguntas de forma tan completa como puedas. Esta información nos ayudará a asignarte al mentor adecuado. (Por favor, escribe en mayúsculas)

Fecha de hoy: _____

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____ Hombre ____ Mujer ____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Código ZIP _____

Teléfono () _____ Nombre del padre/madre _____

Si no vives con tu madre o padre, ¿quién es tu tutor legal? _____

¿Cuántos hermanos y hermanas tienes? _____ Sus edades son: _____

Mi música favorita es _____ Mi programa de televisión favorito es _____

Mi deporte favorito es _____ Mi libro favorito es _____

Mi asignatura preferida en la escuela es _____

La asignatura que menos me gusta en la escuela es _____

¿Eres miembro de la Sede PAL? Sí _____ No _____

¿Tienes alguna responsabilidad fuera del horario escolar? Sí _____ No _____

Si las tienes, ¿cuáles son? _____

Describe tus intereses especiales y aficiones (por ejemplo, deportes, arte y artesanía, computadoras, leer, cocinar, intereses profesionales, bordado, idiomas extranjeros, pintar, etc.)

¿A qué clubes o grupos perteneces? _____

¿Qué es lo que más te gusta hacer en tu tiempo libre? _____

¿Hay algo que te gustaría compartir con tu mentor? _____

¿Qué te gustaría hacer con tu mentor? _____

¿Por qué estás interesado/a en participar en este programa? _____

¿Qué esperas lograr a través de tu relación con tu mentor? _____

Me comprometo a reunirme con mi mentor en la Sede PAL solamente en la hora y ubicación convenidas entre nosotros. También acepto notificar a mi mentor o al personal de la Sede si no puedo asistir a mi reunión semanal.

Firma del joven

Fecha



Little Rock Police Athletic League



Little Rock Police Athletic League



Perfil del pupilo/a

Programa Nacional de Mentores PAL

1. Nombre _____ Edad _____ Grado _____
2. Indica los idiomas que hablas: _____
3. Las asignaturas de la escuela que te gustan especialmente: _____
4. Las asignaturas escolares que no te gustan: _____
5. Escribe 3 actividades favoritas fuera de la escuela: _____

6. 3 cosas que te gustaría aprender a hacer: _____

7. Si pudieras hacer cualquier cosa que quisieras, escribe las 3 cosas que más te gustaría hacer.

8. 3 profesiones sobre las que te gustaría saber más: _____

9. Meta después de graduarte de la escuela secundaria: _____
10. Si pudieras llegar a ser cualquier persona, ¿Quién serías? _____
Explica porqué en una frase o menos. _____

11. Nombra tus preferidos:
Canción _____ Programa de TV _____ Deporte _____
Película _____ Juego _____ Comida _____



Little Rock Police Athletic League



Little Rock Police Athletic League



Pre-cuestionario del pupilo/a

Programa Nacional de Mentores PAL

Nombre: _____

Marque la casilla que mejor describa tus sentimientos con una X.

Por favor responde la encuesta honestamente. No hay respuestas incorrectas. Todos somos únicos.

(Por favor marca lo que aplique más)

	Nunca	Ocasionalmente	La mayoría del tiempo	Siempre
1. Hago planes con antelación y tomo decisiones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tengo muchos amigos porque soy sensible y comprendo sus sentimientos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Puedo manejar la presión de grupo y las situaciones peligrosas con facilidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Siempre arreglo mis conflictos de forma no violenta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Trato a todos por igual.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Creo que es importante ayudar a reducir la pobreza en el mundo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Defiendo lo que creo correcto, incluso aunque otros no estén de acuerdo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Estoy dispuesto/a para asumir la responsabilidad por todo lo que hago, sea bueno o malo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. La mayoría de los adultos de mi barrio creen que puedo ser un buen ciudadano/a y contribuir al vecindario en forma positiva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Tengo adultos en mi vida que son grandes modelos a imitar y que me animan a que sea una buena persona.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Trabajo duro en la escuela para lograr buenas notas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Creo que todos deberíamos ayudar a nuestros vecinos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Paso 3 horas o más a la semana practicando deportes, en clubs u organizaciones juveniles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Estoy seguro/a de que mi vida futura será buena.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Little Rock Police Athletic League



Little Rock Police Athletic League



Post-cuestionario del pupilo/a

Programa Nacional de Mentores PAL

Nombre: _____

Marque la casilla que mejor describa tus sentimientos con una X.

Por favor responde la encuesta honestamente. No hay respuestas incorrectas. Todos somos únicos.

(Por favor marca lo que aplique más)

	Nunca	Ocasionalmente	La mayoría del tiempo	Siempre
1. Hago planes con antelación y tomo decisiones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tengo muchos amigos porque soy sensible y comprendo sus sentimientos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Puedo manejar la presión de grupo y las situaciones peligrosas con facilidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Siempre arreglo mis conflictos de forma no violenta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Trato a todos por igual.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Creo que es importante ayudar a reducir la pobreza en el mundo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Defiendo lo que creo correcto, incluso aunque otros no estén de acuerdo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Estoy dispuesto/a para asumir la responsabilidad por todo lo que hago, sea bueno o malo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. La mayoría de los adultos de mi barrio creen que puedo ser un buen ciudadano/a y contribuir al vecindario en forma positiva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Tengo adultos en mi vida que son grandes modelos a imitar y que me animan a que sea una buena persona.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Trabajo duro en la escuela para lograr buenas notas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Creo que todos deberíamos ayudar a nuestros vecinos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Paso 3 horas o más a la semana practicando deportes, en clubs u organizaciones juveniles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Estoy seguro/a de que mi vida futura será buena.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

