



## Long-Term Exchange Program

### Section A: Personal Information Page 1 of 3

Antes de empezar asegúrese de haber leído las instrucciones de las páginas anteriores

#### 1. Applicant Information

Full Legal Name as on passport or birth certificate (use uppercase for your FAMILY name; e.g. John David SMITH) <b>Lourdes RODRIGUEZ MALDONADO</b>		Name You Wish to be Called <b>Lulú</b>		<input type="checkbox"/> Male
				<input checked="" type="checkbox"/> Female
				<input type="checkbox"/> Non-Binary
Home Address – Street <b>Domicilio desconocido #00; Col. Costa de Oro</b>	City <b>Boca del Río</b>	State/Province <b>Veracruz</b>	Postal Code <b>94299</b>	Country <b>MEXICO</b>
Postal Address (if different) - Street	City	State/Province	Postal Code	Country
E-mail Address <b>micorreo@icloud.com</b>	Skype ID	Mobile Phone Number <b>+52 1234567890</b>		
Place of Birth (City, State/Province, Country) <b>Boca del Río, Ver., MEXICO</b>	Citizen of (Country) <b>MEXICO</b>	Date of Birth (YYYY-MM-DD) <b>2004-04-12</b>		

#### 2. Parent/Legal Guardian Information

Full Name of Parent/Legal Guardian #1 <b>Ramiro Guadalupe Rodríguez Navarrete</b>			Full Name of Parent/Legal Guardian #2 <b>Lourdes Concepción Maldonado Rosado</b>		
Rotarian? <input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, name of Rotary Club <b>Boca del Río-Costa de Oro</b>		Rotarian? <input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No	If yes, name of Rotary Club	
Address – Street <b>Domicilio desconocido #00; Colonia Costa de Oro</b>	City <b>Boca del Río</b>	State/Province <b>Veracruz</b>	Postal Code <b>94299</b>	Country <b>MEXICO</b>	
Address – Street <b>Domicilio desconocido #00; Colonia Costa de Oro</b>	City <b>Boca del Río</b>	State/Province <b>Veracruz</b>	Postal Code <b>94299</b>	Country <b>MEXICO</b>	
Email-Address <b>ramiro@milruedas.com</b>			Email-Address <b>otrocorreo@hotmail.com</b>		
Occupation <b>Entrepreneur</b>			Occupation <b>Housewife</b>		
Home Phone Number <b>+52 1234509876</b>	Mobile Phone Number <b>+52 2291507932</b>		Home Phone Number <b>+52 1234509876</b>	Mobile Phone Number <b>+52 0987654321</b>	
Business Phone Number <b>+52 2299221969</b>	Skype ID		Business Phone Number <b>+52</b>	Skype ID	
In the event of an emergency, which parent or legal guardian should be contacted first (you must select one)? <input checked="" type="checkbox"/> Parent/Legal Guardian #1 <input type="checkbox"/> Parent/Legal Guardian #2			<input type="checkbox"/> Mark this box if your parents are divorced or separated. Authorizations must be obtained from all parents/legal guardians and others who have legal rights to decisions affecting the student's participation. Explanation is required if signatures of two parents or legal guardians are not provided.		



**Rotary Youth Exchange Long-Term Exchange Program**  
**Section A: Personal Information** Page 2 of 3

**3. Sponsor District and Rotary Club**

Sponsor District Number 4185	Name of Sponsor District Youth Exchange Chair Mireya Domínguez Ronces	E-mail Address yaremi2404@hotmail.com
Sponsor Rotary Club Boca del Río-Costa de Oro	Name of Sponsor Club Youth Exchange Officer Astrid Acosta Gómez	E-mail Address YEOmail@prodigy.net.mx

**4. Personal Background**

<b>Religion</b> (Identify by name or "None" ) Catholic	Dietary Restrictions (Enter "None", or explain with details – e.g., vegetarian, vegan, allergic to...) Low fat
Do you smoke or use tobacco products? <input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No	If yes, please explain.
Do you drink alcohol? <input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No	If yes, please explain.
Have you ever used illegal drugs? <input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No	If yes, please explain.
Do you have a steady boy/girlfriend? <input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, how will being abroad impact your relationship and how might the relationship impact your exchange experience? I think we can pause our relationship.
Answering yes to these questions will not automatically eliminate you as a candidate; however, it may require special consideration of host family or country assignments.	

**5. All Siblings (plus any other family members living in your home)**

*Relationship examples: "brother" "step-sister" "grandmother" "step-father" "foster brother" "niece" "cousin" etc.*

Name	Relationship	Age	Occupation or School Grade/Level	Living in your Home?
Hurí Rodríguez Morlet	step-sister	31	Medical Doctor	<input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No

**6. Languages**

Your Native Language(s)		Proficiency in Non-Native Language(s) <i>(indicate Poor, Fair, Good, or Fluent)</i>		
Non-Native Language(s) <i>If you have received a foreign language certificate (e.g. DELE, DELE etc.), please add a copy to this application form</i>	Years Studied	Speaking	Reading	Writing
Spanish				
English	11	Fluent	Fluent	Fluent
French	6	Fair	Good	Fair
Portuguese	1	Poor	Fair	Fair

**7. Exchanges**

Have you previously participated in any exchange? <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes <i>if yes, please explain in your student letter</i>
--

**8. Secondary School Information**

Name of Secondary School You Currently Attend		School Phone Number	School Fax Number		
Tec Milenio		+52 229 218 5200	+52		
Address – Street		City	State/Province	Postal Code	Country
Km 5.5 Blvd. Riviera Veracruzana, Laguna de Mandinga		Alvarado	Veracruz	95263	MEXICO
Maximum grade level in secondary schools	Your current grade level (e.g., 10 <sup>th</sup> , 11 <sup>th</sup> )	Month and year you expect to graduate		No. of years you've attended this school	
12th	12th	May 2022		3	
List the courses you are currently taking					
Philosophy; Art & Culture; Integral Calculus; Successful Businesses; Skills and Moral Values; Scientific thought; Mexico XXI					
<i>Consult with a school official or guidance counselor to find out the following information:</i>					
Total number of students at your school	Number of students in your grade level	Your approx. class ranking (e.g., top 10%, 12 <sup>th</sup> of 56)			
250	65	10th of 20			
Name and title of school official or counselor that you consulted		E-mail address of school official or counselor			
María Pérez Sánchez		correo@tecmilenio.edu			
<i>In Section H-2, add a transcript, in English, of all secondary school courses completed with grades you received. Also include your most recent grade report from the current year.</i>					

**9. Alternative Emergency Contact in home country, OTHER THAN A PARENT/GUARDIAN**

Name		Relationship			
Juana Rodríguez Navarrete		Aunt			
Home Address – Street		City	State/Province	Postal Code	Country
Domicilio desconocido #1; Colonia Costa de Oro		Boca del Río	Veracruz	94299	MEXICO
E-mail Address	Home Phone Number	Business Phone Number	Mobile Phone Number		
otrocorreo@msn.com	+52 7890123456	+52	+52 8901234567		



**Carta del aspirante**

Escribe una carta presentándote a tu futuro club anfitrión y familias anfitrionas. Ten en cuenta que esta será tu primera impresión ante ellos. Incorpora tus respuestas a las siguientes preguntas en tu carta, brindando tantos detalles como sea posible (si necesitas ayuda para generar detalles, considera también las preguntas en cursiva entre paréntesis). No copies las preguntas. Utiliza estas preguntas como una guía sugerida para incluir temas en su carta.

*Cómo crear tu carta:*

- I. *Ingresar tu carta EN INGLÉS en las siguientes páginas de "Student's Letter" ingresando tu texto o usando "copiar y pegar". Extensión máxima: 3 páginas.*
- II. *Utiliza oraciones claras que tus futuros anfitriones puedan entender fácilmente. Aunque entiendan bien el inglés, debes evitar las abreviaturas, los modismos, las contracciones, y jerga local. Si incluyes nombres locales (empresa, tienda, ciudad), es posible que debas proporcionar información adicional.*
- III. ¿Qué haces en tu escuela? *(¿Cuántas materias tomas? ¿Cuáles son? ¿Cuánto duran las clases? ¿Cuál es tu horario diario durante el año escolar? Empieza cuando te despiertas y describe el horario de un día típico).* ¿Puedes elegir cursos? ¿en tu escuela? Si es así, ¿qué cursos eligió y por qué?
- IV. ¿Cuáles son tus intereses y actividades escolares? ¿Qué posiciones de liderazgo ha ocupado?
- V. ¿Cómo describirías tu hogar? *(¿Tienes tu propia habitación o compartes tu habitación con otros? ¿En qué parte de tu casa estudias? ¿A qué distancia está tu casa de la escuela? ¿Conduces, viajas en autobús o caminas a la escuela?)*
- VI. ¿Cuáles son las ocupaciones de tus padres? *(¿Qué producto o servicio fabrica o realiza cada uno? ¿Cuál es su puesto o título?)*
- VII. ¿Cómo describirías a tu comunidad? *(¿Está en o cerca de una ciudad importante? ¿Cuál es la población? ¿Industria? ¿Economía?)*
- VIII. ¿Cuáles son tus intereses y logros? *(¿Te interesa el arte, la literatura, la música, los deportes, otras actividades? ¿Cómo te interesaste en la actividad? ¿Cuánto tiempo llevas interesado? ¿Cuánto tiempo le dedicas a la actividad?)*
- IX. ¿Qué viajes has realizado fuera de México? Cuenta sobre tu(s) experiencia(s) en el extranjero, si las hubiere:
- X. ¿Qué cosas no te gustan? *(¿Te desagradan ciertos alimentos, animales, el trato de otras personas, etc.?)*
- XI. ¿Cuáles crees que son tus fortalezas y debilidades? ¿Qué te gustaría mejorar de tí mismo?
- XII. ¿Cuáles son tus planes y ambiciones para tu educación y carrera? ¿Por qué?
- XIII. Si ya has estado en algún intercambio, escribe sobre tus experiencias, el país anfitrión al que fuiste y su duración
- XIV. ¿Qué esperas lograr específicamente como estudiante de intercambio, tanto durante tu intercambio como cuando regreses?

**Carta de los padres**

Escriban una carta EN INGLÉS al club anfitrión y a las familias anfitrionas de su hijo(a), incorporando las respuestas a las siguientes preguntas.

*Cómo crear su carta:*

- I. *Ingresen su carta en las siguientes páginas de "Parent's Letter" ingresando su texto o usando "copiar y pegar". Extensión máxima: 2 páginas.*
- II. *Usen oraciones claras que puedan ser entendidas fácilmente por lectores no nativos de inglés. Incluso si ellos entienden bien el inglés, ustedes deben evitar modismos, abreviaturas, contracciones y jerga local. Si incluyen nombres locales (compañía, tienda, ciudad), es posible que deban incluir otra información.*
1. ¿Cómo describiría la relación de su hijo(a) con ustedes y su familia?, ¿Con sus amigos?
2. ¿Cómo reacciona su hijo(a) ante el desacuerdo, la disciplina y la frustración?
3. ¿Cómo maneja su hijo(a) las situaciones desafiantes o difíciles?
4. ¿Qué cantidad de independencia le dan a tu hijo(a)? ¿Cuál es el nivel de madurez de su hijo(a)?
5. ¿Qué les hace sentir orgullosos de su hijo(a)?
6. ¿Por qué quieren que su hijo(a) sea estudiante de intercambio?
7. ¿Hay algún otro comentario que les gustaría compartir con las familias anfitrionas?

February 28th, 2022

Dear host family:

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Donec eget velit ut massa accumsan iaculis. Aliquam erat volutpat. Duis ultricies blandit accumsan. Class aptent taciti sociosqu ad litora torquent per conubia nostra, per inceptos himenaeos. Pellentesque at volutpat purus, in pellentesque sem. Suspendisse potenti. Morbi sit amet hendrerit ipsum. Donec venenatis risus id consectetur viverra. Vivamus scelerisque scelerisque euismod. Nunc viverra venenatis mi, nec suscipit lacus hendrerit id. Donec sed accumsan urna. Proin ut ante nec nulla lacinia condimentum ut non diam. Praesent aliquet dolor magna, eu mattis quam finibus quis.

Curabitur bibendum odio eu posuere imperdiet. Curabitur laoreet vestibulum neque, quis consequat ipsum vulputate ut. Donec luctus felis quis leo fermentum, et hendrerit quam luctus. Fusce tellus metus, vulputate vel metus id, sodales ornare tellus. Proin malesuada cursus nibh, ac ullamcorper libero cursus interdum. In non pharetra quam. Vestibulum ac dolor arcu. Aenean porta pulvinar mi ut semper. Sed vitae nulla vel neque egestas fringilla.

Donec eu semper sem. Phasellus sapien tellus, rhoncus convallis mollis id, commodo vitae velit. Proin auctor, elit eu ultrices malesuada, velit eros tincidunt sem, eget placerat tortor dolor a ex. Vestibulum egestas rutrum ante a scelerisque. Nunc euismod ipsum ac porta commodo. Nullam aliquam nunc arcu, non suscipit nulla tempor eu. Donec velit lacus, tincidunt blandit ante quis, facilisis faucibus tellus. In sollicitudin sapien vehicula massa iaculis, id molestie justo lacinia. Vestibulum non nunc mauris. Cras eget metus ut odio dignissim posuere vitae nec nisl. Mauris ipsum risus, sagittis at nibh sollicitudin, luctus efficitur felis. Curabitur sollicitudin mauris sed neque feugiat, a feugiat magna aliquet. Vestibulum ante ipsum primis in faucibus orci luctus et ultrices posuere cubilia curae; Ut porttitor ligula eget odio porttitor maximus. Nunc porta arcu sed sapien eleifend lacinia.

Cras aliquam, nisi vel posuere venenatis, ligula orci lacinia massa, sit amet eleifend dolor erat vitae mi. Cras vitae feugiat dui. Vivamus pretium aliquet urna, et interdum purus scelerisque ut. Donec sodales mollis felis, et porttitor tellus posuere ultrices. Duis tincidunt convallis leo sit amet volutpat. Orci varius natoque penatibus et magnis dis parturient montes, nascetur ridiculus mus. Nam finibus condimentum erat et laoreet. Aliquam erat volutpat. Nunc dictum sodales sem, ut varius mauris commodo sed. Quisque vestibulum suscipit elit, vel sagittis urna auctor in. Phasellus nulla leo, gravida ac condimentum in, vulputate posuere lacus. Vestibulum at tortor nec libero finibus pharetra.

Cras vulputate mollis convallis. Aliquam semper elementum dolor, at pharetra augue. Morbi sed congue leo, quis porta ante. Integer urna tellus, pellentesque ornare blandit ut, iaculis eget neque. Nullam hendrerit egestas eros sit amet finibus. In malesuada hendrerit maximus. Mauris ut augue vel massa tristique molestie at sed eros. Aenean vestibulum congue nisl, sed eleifend metus venenatis in.

Nulla in vehicula purus. Curabitur dignissim turpis sem, tempor scelerisque metus finibus eu. Maecenas turpis ante, scelerisque sit amet fringilla ac, tempor in risus. Praesent pretium magna luctus, aliquam lectus id, consequat neque. Integer pretium eget mauris ac pharetra. Vivamus semper neque et faucibus mattis. Sed in dui nisl.

**Rotary Youth Exchange – Long Term Exchange Program**

**Section B: Student's Letter**

e Praesent quis est in augue pharetra placerat sed non diam. Aenean vel urna ut lectus sagittis facilisis. Orci varius natoque penatibus et magnis dis parturient montes, nascetur ridiculus mus. Donec mollis accumsan nunc vitae imperdiet. Duis vulputate, diam a hendrerit placerat, orci elit convallis ex, a mollis dolor lectus in lorem. Duis auctor rhoncus molestie. Cras placerat mattis orci in viverra. Phasellus mi erat, ultrices sit amet nulla vitae, porta dictum mauris. Aliquam vitae tincidunt justo, sit amet vulputate orci. Morbi mauris metus, volutpat vitae vehicula eget, consectetur vel augue. Donec efficitur dui non varius condimentum.

Morbi consequat fringilla leo ut condimentum. Nam sit amet lacus feugiat, iaculis lectus eu, ornare mi. Orci varius natoque penatibus et magnis dis parturient montes, nascetur ridiculus mus. Proin lacus elit, volutpat vel augue eu, imperdiet gravida magna. Ut malesuada risus at purus dignissim blandit. Aliquam facilisis mauris quis diam ultricies, at imperdiet magna elementum. Pellentesque lobortis venenatis dui, quis rutrum erat pellentesque id. Aliquam rutrum sapien id diam sodales, varius elementum erat fringilla. Nam consequat velit ac nisi aliquet mattis.

Mauris faucibus iaculis dapibus. Pellentesque egestas id massa ac tincidunt. In ipsum ante, volutpat iaculis efficitur mollis, lobortis sed neque. Praesent mattis, velit eget suscipit scelerisque, lorem lacus sagittis urna, in lobortis odio lacus in dui. Mauris ante tortor, placerat ac molestie vitae, scelerisque ac risus. Nullam sed ullamcorper felis. Maecenas in volutpat sem.

Greetings

Lourdes Rodríguez Maldonado



**Rotary Youth Exchange – Long Term Exchange Program**

**Section B: Student's Letter**

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the student to write their letter and include photos.



March 1st, 2022

Dear host family:

Curabitur bibendum odio eu posuere imperdiet. Curabitur laoreet vestibulum neque, quis consequat ipsum vulputate ut. Donec luctus felis quis leo fermentum, et hendrerit quam luctus. Fusce tellus metus, vulputate vel metus id, sodales ornare tellus. Proin malesuada cursus nibh, ac ullamcorper libero cursus interdum. In non pharetra quam. Vestibulum ac dolor arcu. Aenean porta pulvinar mi ut semper. Sed vitae nulla vel neque egestas fringilla.

Donec eu semper sem. Phasellus sapien tellus, rhoncus convallis mollis id, commodo vitae velit. Proin auctor, elit eu ultrices malesuada, velit eros tincidunt sem, eget placerat tortor dolor a ex. Vestibulum egestas rutrum ante a scelerisque. Nunc euismod ipsum ac porta commodo. Nullam aliquam nunc arcu, non suscipit nulla tempor eu. Donec velit lacus, tincidunt blandit ante quis, facilisis faucibus tellus. In sollicitudin sapien vehicula massa iaculis, id molestie justo lacinia. Vestibulum non nunc mauris. Cras eget metus ut odio dignissim posuere vitae nec nisl. Mauris ipsum risus, sagittis at nibh sollicitudin, luctus efficitur felis. Curabitur sollicitudin mauris sed neque feugiat, a feugiat magna aliquet. Vestibulum ante ipsum primis in faucibus orci luctus et ultrices posuere cubilia curae; Ut porttitor ligula eget odio porttitor maximus. Nunc porta arcu sed sapien eleifend lacinia.

Cras aliquam, nisi vel posuere venenatis, ligula orci lacinia massa, sit amet eleifend dolor erat vitae mi. Cras vitae feugiat dui. Vivamus pretium aliquet urna, et interdum purus scelerisque ut. Donec sodales mollis felis, et porttitor tellus posuere ultrices. Duis tincidunt convallis leo sit amet volutpat. Orci varius natoque penatibus et magnis dis parturient montes, nascetur ridiculus mus. Nam finibus condimentum erat et laoreet. Aliquam erat volutpat. Nunc dictum sodales sem, ut varius mauris commodo sed. Quisque vestibulum suscipit elit, vel sagittis urna auctor in. Phasellus nulla leo, gravida ac condimentum in, vulputate posuere lacus. Vestibulum at tortor nec libero finibus pharetra.

Cras vulputate mollis convallis. Aliquam semper elementum dolor, at pharetra augue. Morbi sed congue leo, quis porta ante. Integer urna tellus, pellentesque ornare blandit ut, iaculis eget neque. Nullam hendrerit egestas eros sit amet finibus. In malesuada hendrerit maximus. Mauris ut augue vel massa tristique molestie at sed eros. Aenean vestibulum congue nisl, sed eleifend metus venenatis in.

Nulla in vehicula purus. Curabitur dignissim turpis sem, tempor scelerisque metus finibus eu. Maecenas turpis ante, scelerisque sit amet fringilla ac, tempor in risus. Praesent pretium magna luctus, aliquam lectus id, consequat neque. Integer pretium eget mauris ac pharetra. Vivamus semper neque et faucibus mattis. Sed in dui nisl.

Duis eu congue mauris. Cras iaculis aliquet sapien quis sodales. Nullam magna urna, venenatis sed cursus a, feugiat ac quam. Curabitur vulputate auctor elit, ac cursus magna egestas at. Fusce felis neque, molestie a lectus nec, mattis consectetur nisl. Donec enim urna, laoreet vitae lobortis non, fermentum a elit. Aenean posuere porttitor efficitur. Phasellus lobortis mi imperdiet elit interdum pellentesque. Ut id orci eros. Suspendisse urna turpis, pharetra sed mi sed, convallis imperdiet mauris. In hac habitasse platea dictumst. Integer vitae pharetra eros. Sed eu elit sed mi pellentesque vulputate. Quisque tempus purus neque, vel pharetra massa viverra a. Nam convallis nisl quis justo volutpat elementum. Praesent eu neque et ligula volutpat placerat.

Ramiro y Lourdes Rodríguez  
Lourdes's parents



**Rotary Youth Exchange – Long Term Exchange Program**

**Section B: Parent's Letter**

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the parent's letter.



**Fotos del aspirante**

Selecciona una buena foto de calidad para cada tema que se describe, e insértala digitalmente en el cuadro correspondiente. Incluye una breve descripción en el renglón de abajo y recuerda que estás dejando tu ¡PRIMERA IMPRESIÓN! (Recuerda usar **ADOBE ACROBAT** o **ADOBE READER**)

MY FAMILY	MY SPECIAL INTEREST
	
<p>My sister, my parents and me</p>	<p>I like participating in Interact Club, were I am president. I am member since 2 years</p>
SOMETHING IMPORTANT TO ME	MY HOME
	
<p>Boomerang, my baby</p>	<p>I live here since I am born. It's in a private neighborhood. Near many Shopping Centers and movie theaters were I like to go</p>



## Rotary Youth Exchange – Long-Term Exchange Program

### Section C-1: Medical History & Examination

**Physician:** This student is considering a year abroad as an exchange student. Insufficient, inadequate, or improper information about medications or psychiatric, psychological, or other medical problems could endanger the student's life while overseas. Allergy information is especially crucial to host family placement and student well-being. An immediate relative of the applicant may **not** complete the examination or fill out this form.

Use computer entry if possible. Consult Rotary Sponsor District Instructions for required copies and signatures. Print specified number of completed copies first for ink signatures on paper (if required). Electronic signature(s) may be applied last if both paper and electronic signatures are needed.

Full Legal Name as on passport or birth certificate (use uppercase for FAMILY name; e.g. John David SMITH) <b>Lourdes RODRIGUEZ MALDONADO</b>		Date of Birth (YYYY-MM-DD) 2004-04-12		<input type="checkbox"/> Male <input checked="" type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Non-Binary
Home Address – Street Domicilio desconocido #00; Col. Costa de Oro		City Boca del Rio		State/Province Veracruz
		Postal Code 94299	Country MEXICO	
E-mail Address micorreo@icloud.com		Home Phone Number +52 56789012340		Mobile Phone Number +52 1234567890

### Medical History

1. How long has the applicant been the patient of the physician?					
2. Has the applicant ever been diagnosed with or received treatment, attention, or advice from a physician or other practitioner for:					
	Yes	No		Yes	No
a. Allergies	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	n. Liver disease/hepatitis	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
b. Anorexia/bulimia/other eating disorder*	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	o. Malaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
c. Appendicitis	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	p. Menstrual disorders	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
d. Arthritis	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	q. Mental disorders*	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
e. Asthma	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	r. Pneumonia	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
f. Attention deficit disorder*	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	s. Rheumatic fever	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
g. Bowel problems	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	t. Serious headache/migraine	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
h. Cancer	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	u. Stomach ulcer	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
i. Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	v. Typhoid fever	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
j. Epilepsy/seizures	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	w. Urinary tract infection	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
k. Hearing loss	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	x. Vertigo/dizziness	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
l. Heart disease	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	y. Visual correction – eyeglasses/contact lenses	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
m. Hernia	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	z. Visual problems – other	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Has the applicant:				Yes	No
a. Had any surgical operation not revealed in question 2, or gone to a hospital, clinic, dispensary, or sanatorium for observation, examination, or treatment not revealed in question 2?				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Taken any prescribed medication in the past six months?				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. *Presented any history or current evidence of nervous, emotional, or mental abnormality, functional nervous breakdown, nervous fatigue, depression, suicide attempts, eating disorders, or antisocial behavior?				<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
d. Ever used heroin, cocaine, marijuana or other hallucinogens, amphetamines, or other street drugs?				<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
e. Ever received treatment for or advice about a problem with alcohol or drug use, either from a physician/other practitioner or an organization that assists those who have an alcohol or drug problem?				<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
f. Had excessive weight gain or loss recently?				<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
g. Suffered chest pain, wheezing, shortness of breath, or fainting episodes?				<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
h. Suffered chronic diarrhea, vomiting, abdominal pain, or constipation?				<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
i. Exhibited chronic skin conditions (e.g., severe acne, eczema, psoriasis)?				<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
j. Suffered weakness of neurological or muscular skeletal system?				<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
k. Had any dietary restrictions? If yes, specify and note reason (medical, religious, personal choice):				<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

If you answered "Yes" for any parts of questions 2 and 3, please explain (except non-medical dietary restrictions):  
\*Affirmative answers to questions 2b, 2f, 2g, and/or 3c require a letter of explanation from the treating physician

Question (e.g., 2e)	Nature and severity of disorder, diagnosis, frequency of attacks, prognosis, and treatment	Dates and duration
2a	allergies to jasmine, chamomile	forever
3a	removal of adenoids	2010
3b	Folic acid	since 6 months



# Rotary Youth Exchange – Long-Term Exchange Program

## Section C-1: Medical History & Examination

**4. Indicate year when the applicant had the following infectious diseases (or indicate that he or she has not). Use Part 5 comments for other details.**

Measles (rubeola) <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes, year _____	Mumps <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes, year _____	Hepatitis (if so, see comments) <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes, year _____	Whooping cough (pertussis) <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes, year _____
Rubella (German measles) <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes, year _____	Varicella (Chicken Pox) <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Yes, year <u>2011</u>	Scarlet fever <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes, year _____	Other: <input checked="" type="checkbox"/> No If Yes, explain:

**5. Immunization Information** *(may be completed by medical records, nursing or appropriate personnel and verified by physician)*  
Please provide or confirm a copy of the student's original immunization record(s) in addition to completing this information section. ( See Section C-2. )

**The applicant has been immunized against the following diseases:**

**Dates of immunizations** *(clearly state the dates of ALL doses received – YYYY-MM-DD)*  
*Immunizations are a prerequisite to school attendance in many locations. Requirements vary.*  
*The host country, host Rotary district and/or school may require additional immunizations.*

	1 <sup>st</sup>	2 <sup>nd</sup>	3 <sup>rd</sup>	4 <sup>th</sup>	5 <sup>th</sup>	6 <sup>th</sup>	7 <sup>th</sup>
Diphtheria	2005-02-18	2005-09-15	2006-02-10	2006-09-25	2010-03-04		
Pertussis (whooping cough)	2005-02-18	2005-09-15	2006-02-10	2006-09-25	2010-03-04		
Tetanus	2005-02-18	2005-09-15	2006-02-10	2006-09-25	2010-03-04		
Rubella (German measles)	2005-02-18	2005-09-15					
Mumps	2005-02-18	2005-09-15					
Measles (rubeola)	2005-02-18						
Polio <input type="checkbox"/> Sabin TOPV (3 or more) <input checked="" type="checkbox"/> Salk IPV (4 or more)	2005-02-18	2005-09-15	2006-02-10	2006-09-25			
Varicella (Chicken Pox/Shingles)	2005-02-18						
Hepatitis B	2005-02-18	2005-09-15	2006-02-10	2006-09-25			
Hepatitis A	2005-02-18						
Yellow Fever							
Japanese Encephalitis							
Meningococcal Meningitis							
Typhoid							
COVID-19 Manufacturer or Name:							
Others (specify):							
Tuberculosis	2005-02-18						
Influenza	2005-02-18	2005-09-15	2006-02-10	2006-09-25	2007-01-26	2008-02-15	
Rotavirus	2005-02-18	2005-09-15	2006-02-10				
<b>Additional comments:</b> <i>(Examples: Other COVID-19 vaccine manufacturer(s) on later doses, hepatitis lab test results, other immunizations, vaccine adverse reactions)</i>							

**6. Tuberculosis screening: The applicant must present evidence of recent (within 3 months) Mantoux/PPD skin test.**

Date of screening (YYYY-MM-DD) 2022-03-14 Result/diagnosis: neg. *If a different test was administered or the applicant received a BCG vaccine, please explain methods and treatments used to obtain screening results:*

**Rotary Youth Exchange – Long-Term Exchange Program**

**Section C-1: Medical History & Examination**

**7. Will the applicant be bringing any prescribed medication on the exchange?**  Yes  No  
If yes, please list each medication, including the international and generic names, compound symbols, dosage, frequency and reason for use:

Prescribed Medication	Dose/Frequency	Reason for Use
folic acid	1 pill daily	Growing new cells

**Physical Examination**

Height: (cm) 155	Weight: (kg) 65	Blood Pressure: (mmHg) Sys. 120 Dia. 80	Pulse rate/minute: 85
------------------	-----------------	---	-----------------------

**8. Does today's examination show any abnormal findings for:**

	Yes	No		Yes	No		Yes	No		Yes	No
Head and neck	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Heart (murmur, pressure)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Extremities (muscular)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Abdomen (mass)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Ear, nose, throat	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Hernias	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Skeletal system	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Rectal	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Chest/lungs	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Lymph nodes/breasts	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Neurological	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Skin	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
			Genitalia	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>						

If yes, please provide detailed information on a separate page (typed or computer-generated with the applicant's full legal name and date of birth at the top of each page).

**CERTIFICATION**

I certify that I hold a valid current license to practice medicine and am not an immediate relative of the patient, and that I have personally examined the applicant and reported my findings as noted above and the attached page(s) (if additional pages are attached, please check here ).

I find the applicant:

- In good health and not suffering from any mental or medical condition(s) that would preclude participation in the Rotary Youth Exchange program.  
 Suffering from mental or medical condition(s) as noted in my report that could impact his/her participation.

Additionally, I find the applicant in good health and not suffering from any condition(s) that would preclude participation in sporting/physical activities of the applicant's choice  Yes  No

Physician address, phone, fax and E-mail (type or stamp)	Physician Name (type or print)
Domicilio desconocido #25; Col. Jardines de Mocambo; Boca del Río, Ver. México; C.P. 94291 229 123 4567	Guillermo Zúñiga Ahuet
	Physician Signature (ink on paper) Firma del médico. Use tinta azul.
	Date (YYYY-MM-DD) 2022-03-20

**Parent and Applicant Declaration:**

We/I hereby confirm:

- that the Medical Section C and Dental Section D include ALL the medical information known to us/me. Incomplete Medical or Dental Sections may lead to an early termination of the exchange.  
that the exchange student will be fully vaccinated according to the requirements of the receiving host country, host Rotary district or school. that if additional medical issues arise between the completion of this application form and the exchange departure date, sponsor and host districts will be notified immediately.
- I further authorize the Rotary Youth Exchange Officer, the Rotarian Counselor and/or the host parents to serve as my child's/my representative for the purpose of receiving medical information and communicating with medical providers about my child's/my medical condition.

Parent/Legal Guardian #1 Signature: Firma de Padre #1 (Use tinta azul) Name: Ramiro Guadalupe Rodríguez Navarrete Date:	Applicant Signature: Firma del aspirante (Use tinta azul) Name: Lourdes RODRIGUEZ MALDONADO Date:
Parent/Legal Guardian #2 Signature: Firma de padre #2 (Use tinta Azul) Name: Lourdes Concepción Maldonado Rosado Date:	En las páginas siguientes el médico podrá detallar (en inglés) los tratamientos o situaciones médicas anormales del (de la) aspirante que requieran mayor explicación.

Letter(s) of explanation from treating physician(s), if any, and separate pages for any abnormal physical findings are to be appended following this page.



CONACEM



EL CONSEJO MEXICANO DE DERMATOLOGÍA, A.C.

ratifica de el presente

CERTIFICADO

como

ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA

AL



Dr. Guillermo Zúñiga Ahuet

en virtud de haber demostrado la competencia requerida para el ejercicio de la especialidad en los Estados Unidos Mexicanos

Vigencia de: 11 de Marzo de 2017 a 12 de Marzo de 2021

Dr. Fermín Juárez Gómez-Curió  
Presidente del Consejo

Dr. Osvaldo Cisneros Frutos  
Secretario del Consejo de Examinación

Dr. Osvaldo Cisneros Frutos  
Intendente del Consejo Mexicano Mexicano  
Asesor General de Especialidades Médicas

Ciudad de México, 12 de Marzo de 2017

2017 - 2022



Agregar cart

vacunación de la  
de vacunas

ESQUEMA DE VACUNACIÓN				
VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSES	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	UNICA	AL NACER	
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	
		SEGUNDA	2 MESES	
		TERCERA	6 MESES	
PENTAVALENTE ACELULAR DPaT + VP + Hib	DIFTERIA, TOS FERINA, TETANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR H. influenzae b	PRIMERA	2 MESES	
		SEGUNDA	4 MESES	
		TERCERA	6 MESES	
		CUARTA	18 MESES	
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA Y TETANOS	REFUERZO	4 AÑOS	
ROTAVIRUS	DIARREA POR ROTAVIRUS	PRIMERA	3 MESES	
		SEGUNDA	4 MESES	
		TERCERA	6 MESES	

vvvvvvvvvv 10

franja gris vvvvvvvvvvv

vvvvvvvvvv F

franja gris vvvvvvvvvvv

Agru  
comp

vacunación  
vacunación u

ESQUEMA DE VACUNACIÓN				
VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSES	EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
BCG	TUBERCULOSIS	UNICA	AL NACER	
HEPATITIS B	HEPATITIS B	PRIMERA	AL NACER	
		SEGUNDA	2 MESES	
		TERCERA	6 MESES	
PENTAVALENTE ACELULAR DPaT + VP + Hib	DIFTERIA, TOS FERINA, TETANOS, POLIOMIELITIS E INFECCIONES POR H. influenzae b	PRIMERA	2 MESES	
		SEGUNDA	4 MESES	
		TERCERA	6 MESES	
		CUARTA	18 MESES	
DPT	DIFTERIA, TOS FERINA Y TETANOS	REFUERZO	4 AÑOS	
ROTAVIRUS	DIARREA POR ROTAVIRUS	PRIMERA	3 MESES	
		SEGUNDA	4 MESES	
		TERCERA	6 MESES	

LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS

**Salud Digna**<sup>®</sup>  
La salud es para todos

Laboratorio clínico - Imagenología - Lentes



RSV372721352

N° Cliente: 16457256  
Folio: 2104109954857  
Fecha de Nacimiento: 12/04/2004  
Médico: A QUIEN CORRESPONDA

Fecha Toma: 14/03/2022 16:15:10

Fecha Validación: 17/03/2022 19:13:27

Sexo: Mujer Edad: 17 Años

Paciente: **RODRÍGUEZ MALDONADO, LOURDES**

EXAMEN	RESULTADOS	UNIDADES	LÍMITE CLÍNICO
<b>REACCIÓN (P.P.D.) MANTOUX</b>			
RESULTADO A LAS 48 HORAS	Negativo		(Positivo)
DOSIS :5 U.T./0.1 ml			
<b>GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH</b>			
GRUPO SANGUÍNEO FACTOR RH	B Positivo		(Negativo)

VALIDO: QFB FAIBOLA ORSAYA

\* - RESULTADOS FUERA DE LOS LÍMITES DE REFERENCIA PARA PACIENTES NORMALES  
\*\* CIFRA DE ALERTA

\* Estudios realizados en el laboratorio Centro Nacional de Referencia Valle de México<sup>®</sup>  
Croyo 55, Los Reyes Itzacala, Tlámpam de Baz, Edo de México

Responsable de Laboratorio  
CED. PROF 84(759)  
BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA

Fecha: 18/03/2022  
19:27:19

Reimpresión de resultados

1 de 1

NOTA: Este es un documento generado automáticamente por el sistema de información de Salud Digna. No es un documento legal. Para más información consulte el sitio web de Salud Digna.

BOLETA DE CALIDAD Y CALIDAD MUNDIAL



Elaborado por el laboratorio de Salud Digna. No es un documento legal. Para más información consulte el sitio web de Salud Digna.





**Rotary Youth Exchange – Long-Term Exchange Program**

**Section D: Dental Health and Examination**



**Dentist:** This student is considering a year abroad as an exchange student. Insufficient, inadequate, or improper information about the student’s dental health, medications, or other problems could endanger this student while overseas. An immediate relative of the student may **not** complete the dental examination.

Full Legal Name as on passport or birth certificate (use uppercase for FAMILY name; e.g. John David SMITH) <b>Lourdes RODRIGUEZ MALDONADO</b>		Date of Birth (YYYY-MM-DD) 2004-04-12		<input type="checkbox"/> Male <input checked="" type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Non-Binary	
Home Address – Street Domicilio desconocido #00; Col. Costa de Oro		City Boca del Río		State/Province Veracruz	Postal Code 94299
				Country MEXICO	
Email Address micorreo@icloud.com		Home Phone Number +52 56789012340		Mobile Phone Number +52 1234567890	

**Dental Examination**

1. Is the applicant in good dental health?	<input checked="" type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
2. Does the applicant require dental work at this time?	<input type="checkbox"/> Yes	<input checked="" type="checkbox"/> No
3. Do you foresee the applicant requiring any dental work while abroad?	<input checked="" type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No

If yes, please explain below (use space at bottom or additional pages if needed):  
The possibility of the need for extraction of tooth 18

Enter any additional comments below. (If additional pages are necessary, attach them and please check here )

**CERTIFICATION**

I certify that I hold a valid current license to practice dentistry and am not an immediate relative of the patient, and that I have personally examined the applicant and reported my findings as noted herein.

Dentist address, phone, and fax (type or stamp) Domicilio desconocido #40; Col. Jardines del Virginia; Boca del Río, Ver. México; C.P. 94291 229 456 7123	Dentist Name (type or print) Sheilla del Carmen Roa González
	Dentist Signature (ink on paper) Firme aquí en tinta azul
	Date (YYYY-MM-DD) 2022-03-22



Pulse

on firma)

vvvvvvvvvv Para llenar

franja gris vvvvvvvvvvv

vvvvvvvvvv Para llenar

franja gris vvvvvvvvvvv



Pulse

on firma)

**Rotary Youth Exchange – Long-Term Exchange Program**

**Section E: Endorsements-Sponsor Club; Guarantees-Student & Parents**

Full Legal Name as on passport or birth certificate (use uppercase for your FAMILY name; e.g., John David SMITH) <b>Lourdes RODRIGUEZ MALDONADO</b>		Name You Wish to be Called <b>Lulú</b>		<input type="checkbox"/> Male <input checked="" type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Non-Binary	
Home Address - Street <b>Domicilio desconocido #00; Col. Costa de Oro</b>		City <b>Boca del Río</b>		State/Province <b>Veracruz</b>	Postal Code <b>94299</b>
Postal Address (if different) - Street		City		State/Province	Postal Code
E-mail Address <b>micorreo@icloud.com</b>		Skype ID		Mobile Phone Number <b>+52 1234567890</b>	
Place of Birth (City, State/Province, Country) <b>Boca del Río, Ver., MEXICO</b>		Citizen of (Country) <b>MEXICO</b>		Date of Birth (YYYY-MM-DD) <b>2004-04-12</b>	

**(A) APPLICANT GUARANTEE:** I, the applicant named above, agree to do the following: (1) Purchase round-trip air travel before I depart my home country; (2) abide by the rules and decisions of the program, accepting advice and supervision of my hosts; (3) attend all orientations and trainings offered by my sponsor and host districts and clubs; (4) not request permission to stay in my host country, and (5) return home after completion of my exchange.

**(B) PARENT/LEGAL GUARDIAN GUARANTEE:** We, the parents/legal guardians of the above applicant agree to do the following: (1) Pay all costs of transportation, passport and visa; (2) pay costs for health and accident or travel insurance, as per program rules; (3) pay for clothing for the applicant's welfare and any uniforms required; (4) pay additional costs as circumstances arise, e.g., provide an emergency fund, if required by host district, under control of the host Rotary club/district to be returned at completion of the exchange if not used; (5) attend orientation meetings; (6) abide by program rules and follow host district policy on visiting the applicant while he/she is abroad.

The Undersigned APPLICANT and PARENT/GUARDIANS hereby agree to the Applicant's and Parents'/Guardians' Guarantee (A and B) and that the applicant is permitted to travel to the host district, live with approved families for up to one year, and attend secondary school. They hereby also authorize the host district to receive all necessary documents regarding application for visa.

Signature (Applicant) (ink on paper) Firma del Aspirante		Home Phone Number <b>+52 56789012340</b>		Date (YYYY-MM-DD) <b>2022-03-21</b>	
Signature of Parent/Legal Guardian #1 (ink on paper) Firma Padre #1		Date (YYYY-MM-DD) <b>2022-03-21</b>	Mobile Phone Number <b>+52 2291507932</b>	E-mail <b>ramiro@milruedas.com</b>	
Signature of Parent/Legal Guardian #1 (ink on paper) Firma Padre #2		Date (YYYY-MM-DD) <b>2022-03-21</b>	Mobile Phone Number <b>+52 0987654321</b>	E-mail <b>otrocorreo@hotmail.com</b>	
Witness Name: Sponsor Rotary Club member signature (ink on paper) <b>Astrid Acosta Gómez</b>		Date (YYYY-MM-DD) <b>2022-03-21</b>	Mobile Phone Number <b>+52147 258 3690</b>	E-mail <b>YEOmail@prodigy.net.mx</b>	

**(c) SPONSOR CLUB AND DISTRICT ENDORSEMENT**

The Rotary Club and Rotary District specified within this section, having interviewed the applicant and his/her parents/legal guardians and having reviewed the student's application and related documents, hereby endorse the student as qualified for Rotary Youth Exchange and recommend to host clubs and host districts the acceptance of this student. The District agrees to provide adequate orientation to the student and parents before the student's departure.

Sponsor District # <b>4185</b>		Sponsor Club Name <b>Boca del Río-Costa de Oro</b>		Sponsor Club ID # <b>58713</b>	
Name of District Youth Exchange Chair <b>Mireya Domínguez Ronces</b>		Name of Sponsor Club President <b>Sania Arellano Ruíz</b>		Name of Sponsor Club Youth Exchange Officer <b>Astrid Acosta Gómez</b>	
Street Address of District Youth Exchange Chair <b>Calle de los adobes No.5</b>		Street Address of Sponsor Club President <b>Domicilio desconocido #254; Fraccionamiento Las Palmas</b>		Street Address of Sponsor Youth Exchange Officer <b>Domicilio desconocido #456; Fraccionamiento Costa Verde</b>	
City, State/Province, Postal Code of District YE Chair <b>Taxco de Alarcón, Guerrero, C.P. 40250</b>		City, State/Province, Postal Code of Sponsor Club President <b>Medellín de Bravo; Ver., C.P. 98215; MEXICO</b>		City, State/Province, Postal Code of Sponsor Club YEO <b>Boca del Río, Ver., C.P. 94294; MEXICO</b>	
E-mail Address of District Youth Exchange Chair <b>yaremi2404@hotmail.com</b>		E-mail Address of Sponsor Club President <b>miotromail@hotmail.com</b>		E-mail Address of Sponsor Youth Exchange Officer <b>YEOmail@prodigy.net.mx</b>	
Signature of District YE Chair (ink on paper) Firma del Chair		Signature of Sponsor Club President (ink on paper) Firma presidente		Signature of Sponsor Club YE Officer (ink on paper) Firma YEO	
Date (YYYY-MM-DD)	Home Phone Number <b>+52</b>	Date (YYYY-MM-DD) <b>2022-04-01</b>	Home Phone Number <b>+52</b>	Date (YYYY-MM-DD) <b>2022-04-01</b>	Home Phone Number <b>+52</b>
Mobile Phone Number <b>+52 7621016421</b>	Business Phone Number <b>+52</b>	Mobile Phone Number <b>+52 29 3216549870</b>	Business Phone Number <b>+52</b>	Mobile Phone Number <b>+52 29 9638527410</b>	Business Phone Number <b>+52</b>
Skype ID for District Youth Exchange Chair		Skype ID for Sponsor Club President		Skype ID for Sponsor Club Youth Exchange Officer	



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE  
RODRIGUEZ  
NAVARRETE  
RAMIRO GUADALUPE

FECHA DE NACIMIENTO  
01/03/1959

SEXO H

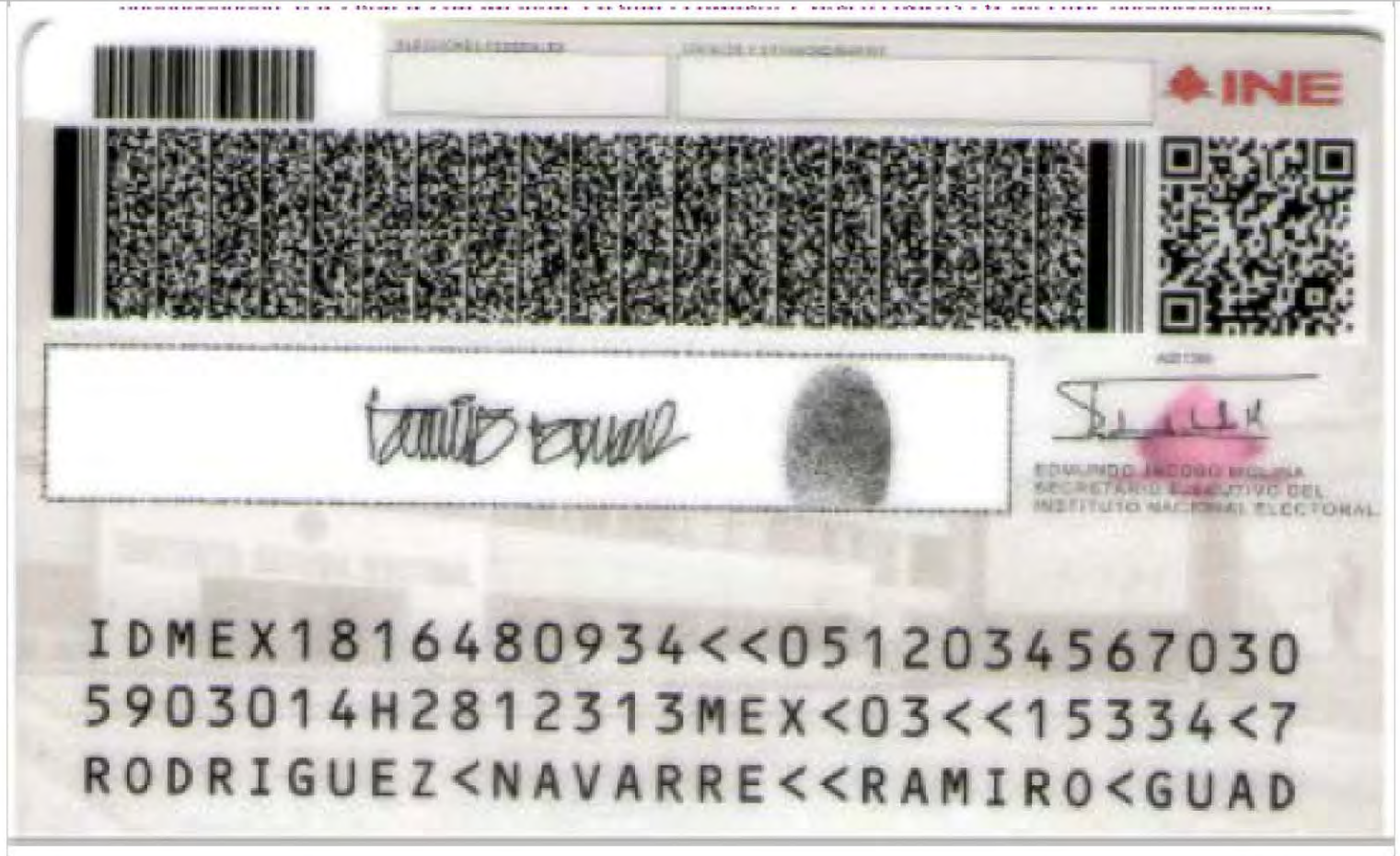
DOMICILIO  
FRACC COSTA DE ORO 94299  
BOCA DEL RIO, VER.

CLAVE DE ELECTOR RDNVRM59030109H800

CURP RONR590301HDFDVM08 AÑO DE REGISTRO 1991 03

ESTADO 30 MUNICIPIO 029 SECCIÓN 0512

LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2018 VIGENCIA 2028



INE

EDUARDO JACOBO MOLINA  
SECRETARIO EJECUTIVO DEL  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1816480934<<0512034567030  
5903014H2812313MEX<03<<15334<7  
RODRIGUEZ<NAVARRE<<RAMIRO<GUAD



MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE  
MALDONADO  
ROSADO  
LOURDES CONCEPCION  
DOMICILIO  
FRACC COSTA DE ORO 94299  
BOCA DEL RIO, VER.  
CLAVE DE ELECTOR MLRSLR67011104M600  
CURP MARL670111MCCLSR09 AÑO DE REGISTRO 1991 02  
ESTADO 30 MUNICIPIO 029 SECCIÓN 0512  
LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2019 VIGENCIA 2029

FECHA DE NACIMIENTO  
11/01/1967  
SEXO M

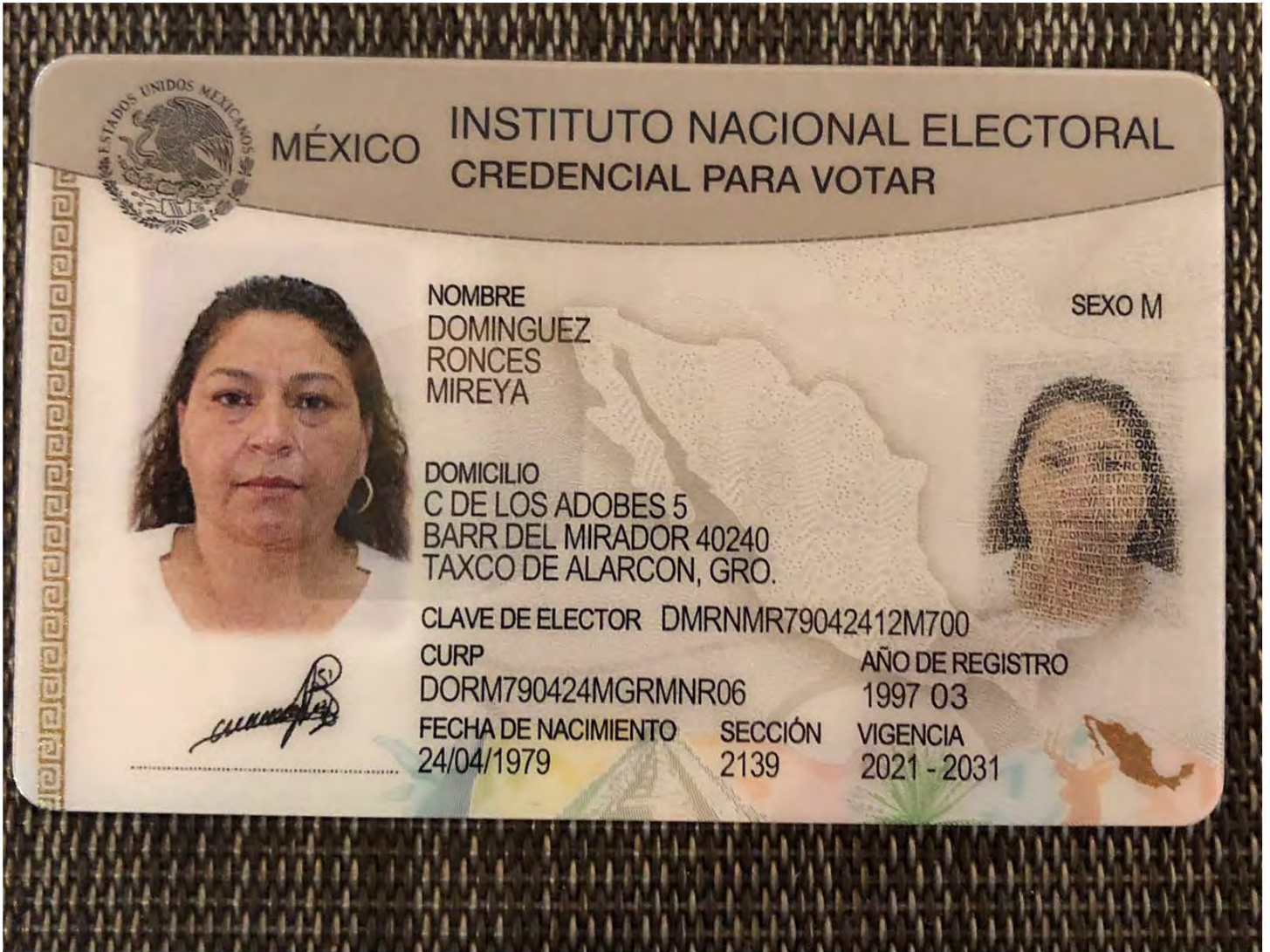
vvvvvvvvvv Para obtener la imagen a página completa, pulse sobre la imagen g13 vvvvvvvvvvv



INE

EDMUNDO JACOBO MOLINA  
SECRETARIO EJECUTIVO DEL  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1913921910<<0512012782018  
6701114M2912316MEX<02<<07345<2  
MALDONADO<ROSADO<<LOURDES<CONC







vvvvvvvvvv Para llenar con imagen a página completa, pulse sobre la franja gris vvvvvvvvvvv

Pulse Aquí para agregar identificación del Presidente del Club (Con firma)



Sponsor District: \_\_\_\_\_

Applicant Name: Lourdes RODRIGUEZ MALDONADO



## Rotary Youth Exchange – Long-Term Exchange Program

### Section F: Endorsements-Host Club, District & School

#### (Guarantee Form / Visa Application Supporting Document)

Full Legal Name as on passport or birth certificate <i>(use uppercase for your FAMILY name; e.g., John David SMITH)</i>		Name You Wish to be Called	<input type="checkbox"/> Male <input checked="" type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Non-Binary
<b>Lourdes RODRIGUEZ MALDONADO</b>		<b>Lulú</b>	
Place of Birth <i>(City, State/Province, Country)</i>	Citizen of <i>(Country)</i>	Date of Birth <i>(YYYY-MM-DD)</i>	
<b>Boca del Río, Ver., MEXICO</b>	<b>MEXICO</b>	<b>2004-04-12</b>	

**(A) HOST CLUB AND DISTRICT GUARANTEE**

*The Rotary Club and Rotary District specified within this section will provide room and board in approved homes, provide up to one year of study at the secondary school level, invite the applicant to participate in Rotary club and district events and activities typical of the host country, and provide guidance and supervision to assure the applicant's welfare. The host Rotary club will also give the applicant a monthly allowance as specified below. The host Rotary District agrees to ensure appropriate screening, selection, and training for host families and Youth Exchange volunteers and orientation for the student upon his/her arrival.*

Host Country		Host Club Name		Host Club ID #	
Host District #	Monthly Allowance	Final Arrival Airport in Host Country	Airport Code	Arrival Date(s)	
Name of District Youth Exchange Chair		Name of Host Club President		Name of Host Club Youth Exchange Officer	
Signature of Host District Youth Exchange Chair		Signature of Host Club President		Signature of Host Club Youth Exchange Officer	
Date <i>(YYYY-MM-DD)</i>	Home Phone Number	Date <i>(YYYY-MM-DD)</i>	Home Phone Number	Date <i>(YYYY-MM-DD)</i>	Home Phone Number
Skype ID	Mobile Phone Number	Skype ID	Mobile Phone Number	Skype ID	Mobile Phone Number
E-mail Address of District Youth Exchange Chair		E-mail Address of Host Club President		E-mail Address of Host Club Youth Exchange Officer	

**(B) HOST CLUB COUNSELOR**

Name		E-mail Address			
Address - Street		City	State/Province	Postal Code	Country
Home Phone Number	Business Phone Number	Mobile Phone Number		Skype ID	

**(C) SCHOOLING GUARANTEE**

*(To be completed by the school the applicant will attend in host country.) The applicant will attend school from date of school start for one school year. Costs of tuition and activities not a part of the normal curriculum must be paid by the applicant or his/her parents/guardians.*

Name of School		Phone Number	Fax Number	Date School Starts <i>(YYYY-MM-DD)</i>	
Address - Street		City	State/Province	Postal Code	Country
Affix School's Stamp or Official Seal	Name of School Official		Title	Signature of School Official	
	E-mail Address			Date <i>(YYYY-MM-DD)</i>	

**(D) FIRST HOST FAMILY**

Name of Host Parent #1		Host Parent #1's E-mail Address	Business Phone	Mobile Phone	
Name of Host Parent #2		Host Parent #2's E-mail Address	Business Phone	Mobile Phone	
Host Family Home Address - Street		City	State/Province	Postal Code	Country
Home Phone Number	Names and Ages of any Other Adults (18 years of age or older) in the Home				

**HOST DISTRICT: Please return at least                      originals of the completed Endorsements/Guarantee Forms to:**

Sponsor District/Multidistrict/Country Contact:	
---	--



## Rotary Youth Exchange – Long-Term Exchange Program Section G: Rules, Attestations, Permissions, Releases & Consents

As a Youth Exchange student sponsored by a Rotary club or district, you must agree to the following rules and conditions of exchange. Violation of any of these rules may result in dismissal from the program and immediate return home, at student's expense. Please note that districts may edit this document or insert additional rules if needed to account for local conditions.

### Rules and Conditions of Exchange

- 1) You must obey the laws of the host country. If found guilty of violating any law, you can expect no assistance from your sponsors or native country. You must return home at your own expense as soon as released by authorities.
- 2) You will be under the host district's authority while you are an exchange student and must abide by the rules and conditions of exchange provided by the host district. Parents or legal guardians must not authorize any extra activities directly to you. Any relatives you may have in the host country will have no authority over you while you are in the program.
- 3) You are not allowed to possess or use illegal drugs. Legal medications that are prescribed to you by a physician are allowed.
- 4) The illegal drinking of alcoholic beverages is expressly forbidden. Students who are of legal age should refrain. If your host family offers you an alcoholic drink, it is permissible to accept it under their supervision in the home. Excessive consumption and drunkenness is forbidden.
- 5) You may not operate a motorized vehicle, including but not limited to cars, trucks, motorcycles, aircraft, all-terrain vehicles, snowmobiles, boats, and other watercraft, or participate in driver education programs.
- 6) Smoking is discouraged. If you state in your application that you do not smoke, you will be held to that position throughout your exchange. Your acceptance and host family placement is based on your signed statement. Under no circumstances are you to smoke in your host family's bedrooms.
- 7) Body piercing or obtaining a tattoo while on your exchange, without the express written permission of your natural parents, host parents, host club, and host district, is prohibited, for health reasons.
- 8) You must make every effort to learn the language of the host country, and may be responsible for any costs for tutoring, language camps, or other instruction.
- 9) Limit your use of the Internet and mobile phones, as directed by your host district, host club, and host family. Excessive or inappropriate use is not acceptable. Accessing or downloading pornographic material is expressly forbidden.
- 10) You must attend school regularly and make an honest attempt to succeed.
- 11) You must have health and accident or travel insurance that provides coverage for accidental injury and illness, death benefits (including repatriation of remains), disability/dismemberment benefits, emergency medical evacuation, emergency visitation expenses, 24-hour emergency assistance services, and legal services, in amounts satisfactory to the host Rotary club or district in consultation with the sponsor Rotary club or district, with coverage from the time of your departure from your home country until your return.
- 12) You must also have liability coverage through a travel insurance or other applicable policy, in amounts satisfactory to the host Rotary club or district in consultation with the sponsor Rotary club or district.
- 13) You must have sufficient financial support to assure your well-being during your exchange. Your host district may require a contingency fund for emergency situations. Unused funds will be returned to you or to your parents or legal guardians at the end of your exchange.
- 14) You must follow the travel rules of your host district. Travel is permitted with host parents or for Rotary club or district functions authorized by the host Rotary club or district with proper adult chaperones. The host district and club, host family, and your parents or legal guardians must approve any other travel in writing, thus exempting Rotary of responsibility and liability.
- 15) You must return home directly by a route mutually agreeable to your host district and your parents or legal guardians.
- 16) Any costs related to an early return home or any other unusual costs (language tutoring, tours, etc.) are the responsibility of you and your parents or legal guardians.
- 17) Visits by your parents or legal guardians, siblings, or friends while you are on exchange may only take place with the host club's and district's consent and within their guidelines. Typically, visits may be arranged only in the last quarter of the exchange or during school breaks and are not allowed during major holidays.
- 18) Serious romantic activity is to be avoided. Sexual activity is forbidden.
- 19) Talk with your host club counselor, host parents, or other trusted adult if you encounter any form of abuse or harassment.

### Recommendations for a Successful Exchange

- 1) You should communicate with your first host family prior to leaving your home country. The family's information will be provided to you by your host club or district prior to your departure.
- 2) Respect your host's wishes. Become an integral part of the host family, assuming duties and responsibilities normal for a student of your age or for children in the family.
- 3) Learn ahead of time as much of the language of your host country as possible and use the language regularly. Teachers, host parents, Rotary club members, and others you meet in the community will appreciate the effort. It will go a long way in your gaining acceptance in the community and with those who will become lifelong friends.
- 4) Attend Rotary-sponsored events and host family events and show an interest in these activities. Volunteer to be involved; do not wait to be asked. Lack of interest on your part is detrimental to your exchange and can have a negative impact on future exchanges.
- 5) Get involved in your school and community activities. Plan your recreation and spare-time activities around your school and community friends. Don't spend all your time with other exchange students. If there is a local Interact club, you are encouraged to join in.
- 6) Choose friends in the community carefully. Ask for and heed the advice of host families, counselors, and school personnel in choosing friends.
- 7) Do not borrow money. Pay any bills promptly. Ask permission to use the family phone or computer, keep track of all calls and time on the Internet, and reimburse your host family each month for the costs you incur.
- 8) If you are offered an opportunity to go on a trip or attend an event, make sure you understand any costs you must pay and your responsibilities before you go.



**Statement of Conduct for Working with Youth**

Rotary International strives to create and maintain a safe environment for all youth who participate in Rotary activities. To the best of their ability, Rotary members, their partners, and other volunteers must safeguard the children and young people with whom they come into contact and protect them from physical, sexual, and psychological abuse. *Adopted by the Rotary International Board of Directors, October 2019*

**ATTESTATIONS AND AGREEMENT TO PROGRAM RULES AND CONDITIONS**

As the undersigned applicant and undersigned parents or legal guardians of the applicant, we hereby state that we have read and understood the Program Rules and Conditions of Exchange. Should I, as a student, be selected for an exchange, I agree to abide by these rules and others imposed on me with due notice during my time as an exchange student in the host country.

We attest that we have read and understand the Statement of Conduct for Working with Youth. We understand that all Rotarians and host families are expected to have read and understand this statement as well.

I understand that, if selected for an exchange, I will be provided with training and written material on abuse and harassment and that this information will include the contact information of the person I should contact if I encounter any form of abuse or harassment.

The undersigned applicant attests that I am of good health and character, understand the importance of the role of a youth ambassador as a Rotary Youth Exchange student, and will, to the best of my ability, maintain the high standards required of a Rotary Youth Exchange student should I be chosen to represent my sponsor Rotary club and district, school, community, state/province, and country. I further state that all the material contained in this application and the attached documents are true and accurate to the best of my knowledge.

Applicant (full legal name)	Date (YYYY-MM-DD)	Signature (ink on paper)
Lourdes RODRIGUEZ MALDONADO	2022-04-01	
Parent/Legal Guardian #1 (full legal name)	Date (YYYY-MM-DD)	Signature (ink on paper)
Ramiro Guadalupe Rodríguez Navarrete	2022-04-01	
Parent/Legal Guardian #2 (full legal name)	Date (YYYY-MM-DD)	Signature (ink on paper)
Lourdes Concepción Maldonado Rosado	2022-04-01	
Witnessed in the presence of Sponsor Club/District Representative (name and title)	Date (YYYY-MM-DD)	Signature (ink on paper)
Astrid Acosta Gómez Club YEO	2022-04-01	



**LIMITED RELEASE OF LIABILITY AND COVENANT TO COLLECT DAMAGES ONLY FROM APPLICABLE INSURANCE**

We fully understand the nature of being an exchange student and the risk of injury or loss of property associated with an exchange. We understand that these risks are likely greater than they would be if a student were living in his or her home country.

**IN CONSIDERATION** of the acceptance and participation of the applicant in the Rotary Youth Exchange Program, we hereby release and agree to defend, hold harmless, indemnify, and covenant not to collect damages from:

- Rotary International (including all members, officers, directors, committee members, chaperones, and employees of Rotary International);
- The host and sponsor Rotary Club and Rotary District (including all members, officers, directors, committee members, chaperones, and employees of the host and sponsor Rotary clubs and districts; and
- All host parents and members of their families (collectively "RYE program")

for those **damages that are over above those covered by applicable insurance policies** from any or all liability for any loss, property damage, personal injury, or death, including any liability that may arise out of any negligent act or omission, which may be suffered or claimed by the applicant, parent, or guardian during (or as a result of) the participation by the applicant in the Rotary Youth Exchange program, including travel to and from the host country. We understand that the RYE Program shall remain responsible for any damages caused by its negligence to the extent of any applicable insurance.

Applicant (full legal name)	Date (YYYY-MM-DD)	Signature (ink on paper)
Lourdes RODRIGUEZ MALDONADO	2022-04-01	
Parent/Legal Guardian #1 (full legal name)	Date (YYYY-MM-DD)	Signature (ink on paper)
Ramiro Guadalupe Rodríguez Navarrete	2022-04-01	
Parent/Legal Guardian #2 (full legal name)	Date (YYYY-MM-DD)	Signature (ink on paper)
Lourdes Concepción Maldonado Rosado	2022-04-01	
Witnessed in the presence of Sponsor Club/District Representative (name and title)	Date (YYYY-MM-DD)	Signature (ink on paper)
Astrid Acosta Gómez Club YEO	2022-04-01	



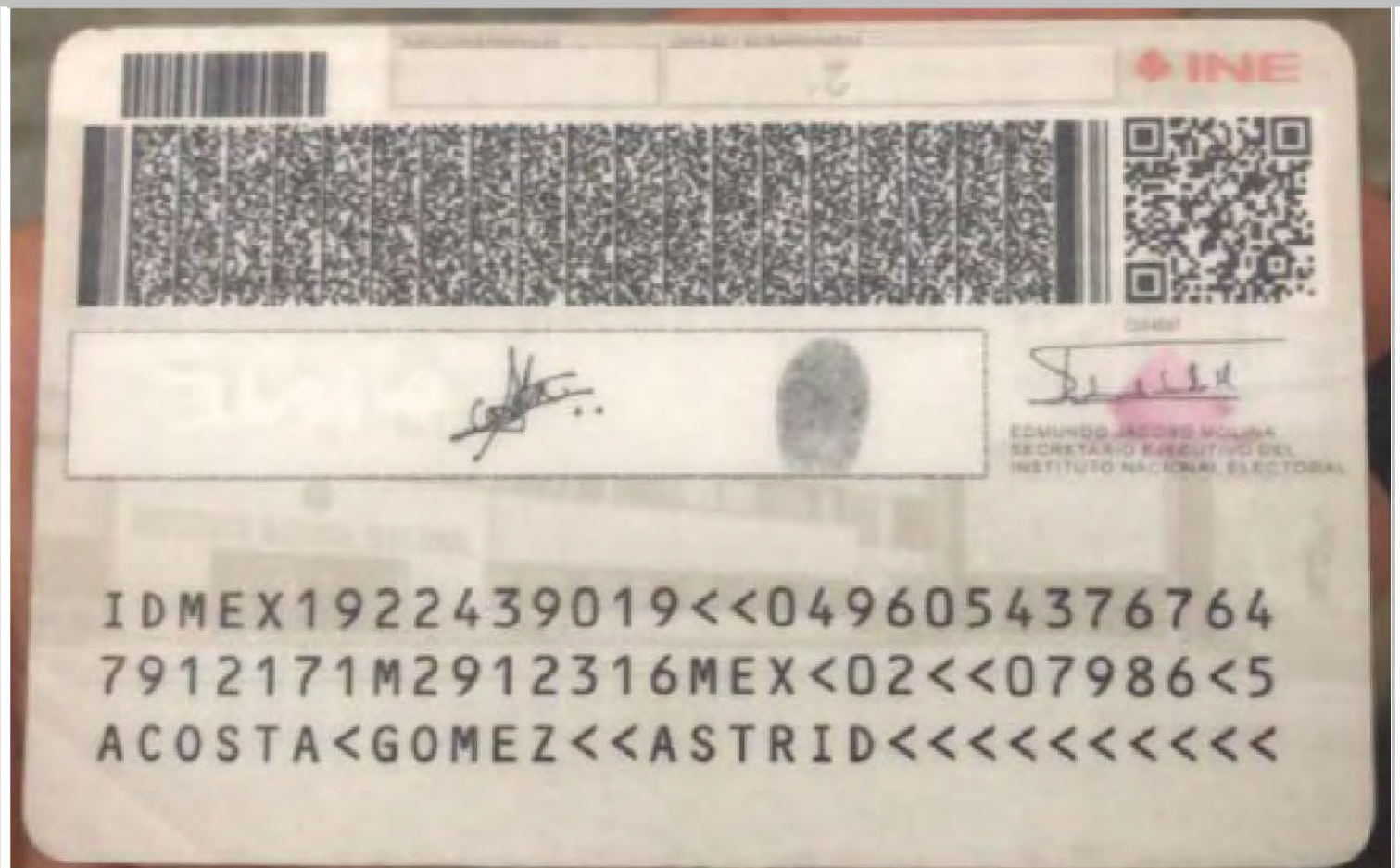


MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE  
ACOSTA  
GOMEZ  
ASTRID  
DOMICILIO  
FRACC COSTA VERDE 94294  
BOCA DEL RIO, VER.  
CLAVE DE ELECTOR ACGMAS79121730M600  
CURP AOGA791217MVZCMS06

FECHA DE NACIMIENTO  
17/12/1979  
SEXO M

AÑO DE REGISTRO 1998 02  
ESTADO 30 MUNICIPIO 029 SECCIÓN 0496  
LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2019 VIGENCIA 2029



INE

EDMUNDO JACOBO MOLINA  
SECRETARIO EJECUTIVO DEL  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1922439019<<0496054376764  
7912171M2912316MEX<02<<07986<5  
ACOSTA<GOMEZ<<ASTRID<<<<<<<<<<<



**PERMISSION FOR MEDICAL CARE AND RELEASE OF MEDICAL RECORDS AND LIABILITY**

We, the parents/legal guardians of the applicant, and I, the applicant, HEREBY AUTHORIZE the release of medical information on application pages 'Section C: Medical History and Examination,' acquired in the course of the examinations by the physician and the dentist.

We, the parents/legal guardians of the applicant, and the applicant, if of legal age, who have the sole and legal right to make the decisions on the health and care of the applicant, do release from liability and grant permission as noted of the following while our son/daughter/ward is overseas as a Rotary Youth Exchange student:

- In the event of accident or sickness, we/I authorize any Rotarian, authorized chaperones of Rotary activities, and/or host parent(s) of student to select the appropriate medical facility and physician(s)/dentist(s) to provide treatment.
- In the event of accident or sickness, we/I authorize treating medical providers to release personal health information to any Rotarian, authorized chaperones of Rotary activities, and/or host parent(s) of student to the extent necessary to decide whether to consent to medical or dental treatment. This authorization is intended to release confidential medical information that might otherwise be protected by applicable medical confidentiality laws.
- We/I give permission for any operation, administration of anesthetic, or blood transfusion that a medical practitioner may deem necessary or advisable for the treatment of our son/daughter/ward.
- We/I further consent to any medical or surgical treatment by a licensed physician, surgeon, or dentist that might be required by our son/daughter/ward for any emergency situation. We do request that we be notified as soon as possible, but emergency treatment need not be delayed to provide such notice.
- Permission is granted for immunizations required for school registration.
- In the case of elective surgery, we/I request that we/I be notified and our permission obtained before such arrangements are made.

We agree to hold harmless Rotary International, any Rotary district, Rotary club, Rotarian, Rotary chaperone, or host family for any intervention in an emergency situation regardless of final outcome.

We agree to assume all financial obligations for any medical treatment rendered (whether or not covered by insurance)

Applicant (full legal name) <b>Lourdes RODRIGUEZ MALDONADO</b>	Date (YYYY-MM-DD) 2022-04-01	Signature (ink on paper)
Parent/Legal Guardian #1 (full legal name) <b>Ramiro Guadalupe Rodríguez Navarrete</b>	Date (YYYY-MM-DD) 2022-04-01	Signature (ink on paper)
Parent/Legal Guardian #2 (full legal name) <b>Lourdes Concepción Maldonado Rosado</b>	Date (YYYY-MM-DD) 2022-04-01	Signature (ink on paper)
Witnessed in the presence of Sponsor Club/District Representative (name and title) <b>Astrid Acosta Gómez Club YEO</b>	Date (YYYY-MM-DD)	Signature (ink on paper)



**Instructions:** Regardless of the age of the student, this form should be signed by the exchange student and by both of his or her parents. If a parent does not have custody of the student and a legal guardian does, then the form should be signed by the legal guardian. A step parent needs to sign the form only if the step parent has adopted the student or has been appointed legal guardian of the student. This applies to all signature blocks, not only in this Section, but elsewhere in this Application Form,



**Rotary Youth Exchange Application Privacy Statement**

If you are accepted into the long-term Rotary Youth Exchange program, this application and the information contained within will be shared with relevant Rotary entities including your sponsoring club and home district plus the district and club that will be hosting your exchange, according to the policies of these Rotary-certified sponsoring and hosting districts. This information may also be shared with others involved with conducting the program, including exchange counselors and host parents. Any personal data shared will be processed in accordance with all applicable laws.

Personal data will be processed only by authorized youth exchange officials. Your application will be secured and protected. When sharing any information from this application, only the portions which are appropriate and necessary will be provided to your host school, your medical providers and dentists, Rotary counselor(s), program coordinators and host parents.

Personal data will be retained only as long as needed to conduct the exchange program. This will include a temporary period after the conclusion of your exchange for administrative purposes such as complying with data retention requirements of applicable law; assembling district and regional exchange program summary reports and statistical tallies; completion of certification audits; and post-exchange follow-up communications for program evaluation. No sooner than two (2) years and no later than five (5) years following the originally-scheduled conclusion of your exchange, unless separately consented otherwise, your personal records will be destroyed according to the policies or practices of your sponsoring and hosting districts including paper shredding and/or purging of electronic data in compliance with the laws and regulations applicable for each participating location.

Students may request correction or deletion of personal data using the same contact information provided for submitting this application or by contacting the youth exchange chairperson for the applicable Rotary sponsor or host district.

Rotary International ("RI"), headquartered in Evanston, Illinois, USA, is the global organization that charters Rotary clubs. RI certifies Rotary Districts meeting standards for participation in youth exchange programs. RI will not receive a copy of this application.

**CONSENT TO USE OF PERSONAL DATA**

I acknowledge that before beginning this application I was provided the above application privacy statement and translation, if needed, which I have read and understand. I consent that my personal data including medical information may be collected, used and disclosed in compliance with local privacy laws by relevant Rotary entities as described above and including any sponsoring and hosting Rotary Youth Exchange Multidistricts as needed to: verify my eligibility; coordinate my exchange with international exchange partners, schools, and government agencies; and to facilitate my participation in Rotary Youth Exchange activities at home and abroad.

Applicant (full legal name) <b>Lourdes RODRIGUEZ MALDONADO</b>	Date (YYYY-MM-DD) <b>2022-04-01</b>	e-Signature (or ink on paper) - click only for digital signature
Parent/Legal Guardian #1 (full legal name) <b>Ramiro Guadalupe Rodríguez Navarrete</b>	Date (YYYY-MM-DD) <b>2022-04-01</b>	e-Signature (or ink on paper) - click only for digital signature
Parent/Legal Guardian #2 (full legal name) <b>Lourdes Concepción Maldonado Rosado</b>	Date (YYYY-MM-DD) <b>2022-04-01</b>	e-Signature (or ink on paper) - click only for digital signature



**BASIC CONSENT REGARDING IMAGES AND RECORDINGS**

I consent to anyone associated with the Rotary Youth Exchange program including Rotary members, host family members, and agents of the program ("Rotary") recording my voice and image by any means ("Recordings"). I understand Recordings may include audio, video or still photos.

I grant free of charge the right for Rotary to use Recordings depicting my image or voice in e-mails, newsletters or youth exchange program promotions including those shared by websites or social media. I understand that laws vary by country with regard to consents or releases for use of Recordings and that my sponsoring and hosting Rotary districts may or may not each provide relevant local policies, or request other consents or releases, either as part of this application or separately at a later date.

Applicant (full legal name) <b>Lourdes RODRIGUEZ MALDONADO</b>	Date (YYYY-MM-DD) <b>2022-04-01</b>	e-Signature (or ink on paper) - click only for digital signature
Parent/Legal Guardian #1 (full legal name) <b>Ramiro Guadalupe Rodríguez Navarrete</b>	Date (YYYY-MM-DD) <b>2022-04-01</b>	e-Signature (or ink on paper) - click only for digital signature
Parent/Legal Guardian #2 (full legal name) <b>Lourdes Concepción Maldonado Rosado</b>	Date (YYYY-MM-DD) <b>2022-04-01</b>	e-Signature (or ink on paper) - click only for digital signature





**Rotary Youth Exchange – Long-Term Exchange Program**

**Section H-1: Secondary School Personal Reference** (this page only)

**Student:** Complete the top section of this form. As your reference, select a teacher or administrator familiar with your abilities and accomplishments at school. Then do **one** of these two options (depending on resources and if an e-mail address is provided at the bottom of this page for submitting the form):  
 1. **E-mail this page** to your reference to be completed for submission to Rotary as an e-mail attachment (with e-Signature or scanned with ink signature).  
 2. **OR** Print this page and give to your reference with a pre-addressed postage-paid envelope to the mail address shown at the bottom of this page.  
 By so doing, you give permission for that individual to release this information to the Rotary club/district Youth Exchange committee for their review.

Applicant's Full Legal Name (use uppercase for FAMILY name; e.g. John David SMITH)	Date of Birth (YYYY-MM-DD)	Grade	<input type="checkbox"/> Male
Lourdes RODRIGUEZ MALDONADO	2004-04-12	12th	<input checked="" type="checkbox"/> Female
			<input type="checkbox"/> Non-Binary

**Evaluator:** This student is applying for a one-year educational study abroad program under Rotary club/district sponsorship. Please complete and sign this form within seven days of receipt. The information you submit will not be revealed to the student, unless required by law.

How long have you known this student?

In what capacity do you know this student?

2 years	Counselor
---------	-----------

**1. Ratings**

Area	Excellent	Good	Average	Below Average	No Basis to Rate
Creative, original thought	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Independence, initiative	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intellectual ability	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emotional stability	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Academic achievement	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Openness to new ideas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flexibility, adaptability	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ability to communicate	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Potential for growth	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disciplined habits	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Participation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Do you believe the applicant has the ability, work habits, character traits, and flexibility to succeed in an unfamiliar environment that will include learning a foreign language?  Yes  No
3. Do you believe the applicant's parents/legal guardians support the wish to spend time abroad?  Yes  No  Not Sure
4. Please use the comments box (below), if necessary, to explain your answers to questions 2 and 3, to provide any other comments on the applicant's suitability as an exchange student and cultural ambassador.

**RECOMMENDATION**

In reference to this Applicant's candidacy as a future Rotary Youth Exchange student, I (check one)

Strongly Recommend  Recommend  Have No Opinion  Do Not Recommend  Strongly Do Not Recommend

Explanations or additional comments (optional):

Name		Title		Signature (ink on paper)		Signature Date (YYYY-MM-DD)	
María Pérez Sánchez		Counselor				2022-02-28	
Name of School			Phone		E-mail		
Tec Milenio			+52 5648972310				

**DO NOT RETURN THIS FORM TO THE STUDENT APPLICANT. END OF SECTION H-1**

**Form return** Imprima este formulario por duplicado, fírmelo, agregue copia de su identificación con firma, y **instructions:** entregue al solicitante en un sobre sellado de la escuela

YEOmail@prodigy.net.mx

Pulse quien



vvvvvvvvvvvv Para llenar

franja gris vvvvvvvvvvvv

vvvvvvvvvvvv Para llenar

franja gris vvvvvvvvvvvv

Pulse quien





Sign Out | Help

Find a page...

Home

162943488 LOURDES RODRIGUEZ MALDONADO  
 2021 Sep - May  
 30/01/2022 05:29 pm

Home > Grades

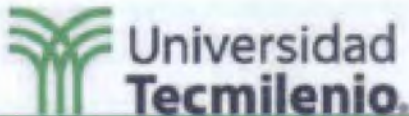
Student Information

Progress: De General Bilingual  
 Level: In preparatoria  
 Campus: Veracruz

Course Work

Format	Subject Code	Subject	Group	Grade	Absences Limit	Absences	No Deliverable Limit	Extension
Teoría	BSHU 2005	Anthropology, culture and soc	412	99	-5	0	4	<input type="checkbox"/>
Teoría	BSHU 2002	Exposición literaria <b>literary expression</b>	412	100	-5	0	6	<input type="checkbox"/>
Teoría	BSMA 2004	Math IV: mathematical models	412	100	-5	0	4	<input type="checkbox"/>
Teoría	BSCN 2003	Mass and energy I	412	99	-5	0	3	<input type="checkbox"/>
Teoría	BSOP 1014	Francés IV (FAB) <b>French</b>	434	99	-5	0	5	<input type="checkbox"/>
En línea	BSCN 2006	Life science	434	99	-5	0	3	<input type="checkbox"/>
Teoría	BSLI 3001	Habitos y valores IV plan r y c <b>habits and values</b>	100	100	-5	0	7	<input type="checkbox"/>

WORLDWIDE EDUCATION



Inicio | Ayuda | Inicio

Find a page...

Inicio

12345678 LOURDES RODRIGUEZ MALDONADO  
 2021 Ago - Dic  
 30/03/2022 05:19 pm

Home > Grades

Student Information

Program: Ba General Bilingüe  
 Level: Preparatoria  
 Campus: Veracruz

Course Work

Format	Subject Code	Subject	Group	Grade	Absences Limit	Absences	No Deliverable Limit	Extension
Técnica	BSOP 1015	Francés V (BAC)	005	10	7	0	3	<input type="checkbox"/>
Técnica	BSCH 2004	Masa and energy II	010	64	7	0	3	<input type="checkbox"/>
Técnica	BSCH 3000	Human body care	012	100	5	0	4	<input type="checkbox"/>
Técnica	BSMA 1001	Cálculo diferencial	012	93	7	1	5	<input type="checkbox"/>
En línea	BSHU 3007	Contemporary world differential calculus		99	0	0	3	<input type="checkbox"/>
Técnica	BSHU 3009	Expresión musical musical expression		100	7	0	4	<input type="checkbox"/>
Técnica	BSLI 5002	Habilidades y valores V skills and values		100	5	0	4	<input type="checkbox"/>

UNIVERSIDAD HIGHER EDUCATION



March 31th, 2022

To whom it may concern:

I, hereby certify that Lourdes Rodríguez Mañdonado is an outstanding student with very good behavior, participatory and suitable for teamwork.

Sincerely

María Pérez Sánchez  
high school counselor



Pulse quien



vvvvvvvvvvv Para llenar

franja gris vvvvvvvvvvvv

vvvvvvvvvvv Para llenar

franja gris vvvvvvvvvvvv

Pulse quien



**Programa de Intercambio de Jóvenes**

**Sección I: Selección de países**

El Comité Distrital del Programa de Intercambio de Jóvenes del Distrito 4185 de RI asignará el país anfitrión a el/la aspirante solicitante, de acuerdo a las siguientes condiciones y clausulas:

1. La lista de países a seleccionar de este formato, son aquellos países que el Distrito 4185 tiene relación de intercambio de largo plazo en la promoción pasada 2022/2023 y países con los que se concretaron intercambios en esta administración. Esta lista puede variar durante el proceso ya que es posible se abran o se cierren plazas.

2. El número de plazas disponibles de cada país, es susceptible a cambios durante el proceso, debido a causas ajenas a este distrito.

3. La asignación de países se realizará por exclusivo "ORDEN DE MÉRITO", para lo cual:

a. El registro de los/las solicitantes en la lista

es por orden de mayor a menor puntaje obtenido, según lo estipulado en la convocatoria para la promoción 2023-2024, por lo cual se recomienda leerla detenidamente.

b. Tomando en cuenta dicho orden, se irá colocando a cada solicitante en el país de su primera preferencia en tanto exista disponibilidad de plazas.

c. De no haber disponibilidad de plazas para la primera opción, se tomará la segunda opción elegida por el/la solicitante; de no haber ésta, se pasará a la tercera y así sucesivamente hasta ubicarlo/a en una plaza disponible.

d. De no alcanzar los espacios disponibles para todos los/las solicitantes, éstos permanecen en lista de espera conservando el orden de mérito original para el caso de que surja alguna nueva plaza disponible.

4. Se analizará además, que las condiciones y restricciones de cada país, no impidan el intercambio de el/la participante. Es MUY IMPORTANTE considerar el rango de edad permitido al inicio del Intercambio en el país seleccionado así como las restricciones de género que los países indiquen.

11. Sólo los candidatos que hayan entregado su solicitud completa antes de la fecha límite tendrán derecho a selección de país de acuerdo a la convocatoria. Escoja su preferencia en orden descendente. En el primer renglón al que más le interese ir de intercambio y así sucesivamente.

\* Países que normalmente no reciben a jóvenes de 18 años cumplidos.

\*\* Países que normalmente no reciben a jóvenes de 18 años cumplidos o que hayan concluido nivel de cursos de preparatoria.

- 1 Brasil \*
- 2 Alemania \*\*
- 3 Bélgica \*
- 4 Estados Unidos \*\*
- 5 Finlandia \*
- 6 Francia \*\*
- 7 Hungría \*
- 8 India\*
- 9 Holanda \*\*
- 10 Rep. Checa
- 11 Turquía \*



**Programa de Intercambio de Jóvenes**  
**Sección I: Selección de países**

5. Una vez asignado el país, no se podrán realizar cambios de asignación, en virtud de que la documentación del solicitante se envía a trámite exclusivamente al país que fue asignado.
6. El tiempo de gestión de la documentación en cada intercambio, varía de acuerdo al distrito anfitrión; éste no depende del Comité de Intercambios de Jóvenes del Distrito 4185 de RI. Por lo que no es posible determinar la fecha precisa para la entrega de la documentación para trámite de visa.
7. En algunas ocasiones ya asignado el país, el distrito anfitrión puede cancelar el lugar por no tener contraparte interesado en venir a nuestro distrito, o por alguna otra causa, siendo esto ajeno al Comité del Distrito 4185. Si fuera ésta la situación, el comité se contactará con el/la solicitante para encontrar otra alternativa para participar en este programa.
8. Importante aclarar es que existen distritos multi país, es decir que pueden colocar a nuestro solicitante en más de un país de acuerdo a su organización; y esto es decisión exclusiva del distrito anfitrión.
9. El comité no elige las ciudades a donde llegan nuestros Outbounds, es decisión exclusiva del distrito anfitrión.
10. La entrega de documentación para trámite de visa dependerá de cada distrito, por lo cual se pide no comparar con otros/as solicitantes que ya hayan recibido la documentación para trámite de visa, ya que cada distrito extranjero trabaja de forma diferente, aún siendo del mismo país.

**DECLARAMOS QUE HEMOS LEÍDO LAS CONDICIONES RESPECTO A LA ASIGNACIÓN DE PAÍSES DE ESTA SECCIÓN I. LO FIRMAMOS EN TINTA AZUL Y MANIFESTAMOS NUESTRA ABSOLUTA CONFORMIDAD PARA ACEPTAR LAS DECISIONES DEL COMITÉ DE INTERCAMBIO DE JÓVENES DEL DISTRITO 4185.**

El Solicitante



Padre/Madre/tutor: #1

Lourdes RODRIGUEZ MALDONADO

Padre/Madre/tutor #2

Ramiro Guadalupe Rodríguez Navarrete

Lourdes Concepción Maldonado Rosado





## Programa de Intercambio de Jóvenes

### Sección J: Convenio con familia anfitriona



Si los padres/madres/tutores del aspirante no son la familia anfitriona, debe llenar el formulario que puede ser descargado aquí: . (Recuerde, si lo edita en su navegador debe imprimirlo antes de salir, de otra manera, al guardarlo se borrará lo capturado. Para que se guarden los datos, descargue el archivo en su dispositivo, abra Acrobat Reader o adobe Acrobat, edítelo y guárdelo).

### ANTECEDENTES

Rotary International es una organización dedicada a brindar servicio humanitario en todo el mundo. Los hombres y mujeres afiliados a Rotary aportan tiempo y esfuerzo voluntario para ayudar a la gente que más lo necesita en sus propias comunidades. Los clubes rotarios llevan a la práctica una amplia gama de proyectos de servicio en respuesta a serios problemas como la guerra, la pobreza, el hambre, las enfermedades, el analfabetismo, la escasez de agua potable y la contaminación de nuestro ambiente.

Asimismo, Rotary International promueve el entendimiento, la armonía, la comprensión cultural y los vínculos de unión entre los pueblos de diferentes naciones, a través de sus Programas de Intercambio. Rotary considera que la fuerza más poderosa para la promoción y el fomento de la concordia y la paz internacional la constituye el contacto directo que los jóvenes tienen con otras culturas en su período de intercambio, efecto que se multiplica al hacer partícipes de este contacto a las familias anfitrionas, a la comunidad relacionada con las escuelas participantes y a los funcionarios rotarios de apoyo a la juventud.

El Programa de Intercambio de Jóvenes de Rotary International espera que quienes se incorporen al mismo sean auténticos embajadores de buena voluntad de México, del Distrito Rotario 4185 y de su Club Rotario Patrocinador y asuman por ello un alto compromiso moral para representarlos con dignidad y decoro.

El éxito de la familia, como anfitriona de un estudiante extranjero, radica en conocer los fundamentos del Programa de Intercambio Estudiantil Rotario e identificar al joven estudiante como parte de la familia y tratarlo como quisiéramos que traten a un hijo nuestro, especialmente con interés, respeto y calidez.

Por lo anterior, es necesario suscribir un Convenio con la Familia Anfitriona, que permita formalizar y materializar los esfuerzos por construir un Programa que sea eficaz y eficiente para que alcance sus más preciadas y nobles metas.

Visto lo anterior, a continuación se suscribe el siguiente Convenio, al tenor de las siguientes Declaraciones y Cláusulas:

### DECLARACIONES

1.- Declaramos que los datos siguientes son los que formalmente reconocemos para todos los efectos de este Convenio:

Nombre del padre/madre Anfitrion(a) #1: Ramiro Guadalupe Rodríguez Navarrete

Nombre del padre/madre Anfitrion(a) #2: Lourdes Concepción Maldonado Rosado

Teléfono en casa: + 52 1234509876

Casa (Calle, N<sup>o</sup>, Col. / Fracc.): Domicilio desconocido #00; Colonia Costa de Oro

Ciudad, Estado, C.P. Boca del Río Veracruz 94299 México.

### Datos del padre o tutor #1:

Teléfono de oficina: + 52 2299221969 Tel móvil +52 2291507932

E-mail: ramiro@milruedas.com

**Programa de Intercambio de Jóvenes**

**Sección J: Convenio con familia anfitriona**

**Datos de el padre o tutor #2:**

Teléfono de oficina: + 52 \_\_\_\_\_ Teléfono móvil: + 52 0987654321

E-mail: otrocorreo@hotmail.com

2.- Declaramos que hemos leído, comprendido y aceptado el Manual y el Reglamento del Programa de Intercambio de Jóvenes del Distrito 4185 de RI; ya que se ajustan a nuestras expectativas de Intercambio estudiantil para el o la joven solicitante; cuyos datos generales proporcionamos a continuación:

Nombre: Lourdes RODRIGUEZ MALDONADO

Fecha de nacimiento: 2004-04-12 Lugar de nacimiento: Boca del Río, Ver., MEXICO

Edad en años y meses al inicio de su año de intercambio: \_\_\_\_\_

Escuela a la que asiste: Tec Milenio

Grado escolar que cursa: 12th

Promedio general de sus estudios. (Del último ciclo escolar si es Secundaria o de los dos últimos semestres en caso de Bachillerato): 9.92

3.- Declaramos tener pleno conocimiento de que el Programa de Intercambio de Jóvenes que promueve Rotary es en un programa cultural que no tiene fines turísticos ni vacacionales y los estudios que se realizan no tienen validez oficial, por lo que no hay compromiso alguno de la organización rotaria para emitir documentos oficiales para tramitar revalidaciones de estudios.

4.- Declaramos saber y aceptar que los participantes no pueden elegir un país de destino para realizar el intercambio, pues las asignaciones se realizan en base a un proceso de selección, se toman en cuenta las plazas de intercambio disponibles y se verifican las condiciones y restricciones que imponen los países para la aceptación de estudiantes de intercambio. De cualquier manera, el candidato deberá requisitar la Sección "I" Selección de Países por orden de preferencia con los países que se tienen convenio a la fecha, que servirá únicamente como referencia en el proceso de selección.

5.- Declaramos tener los medios económicos suficientes para sufragar los gastos que se originen por recibir a un joven estudiante extranjero como un miembro más en la familia.

**CLAÚSULAS**

Primera.- Los que suscribimos este Convenio, nos comprometemos a:

- a).- Leer y conocer el Manual de Información para Familias Anfitrionas de Rotary International.
- b).- Asistir a eventos de información y capacitación convocados por el Comité Distrital de Intercambio de Jóvenes y/o el Club Rotario Patrocinador.
- c).- Evitar el acoso y abuso sexual, emocional y afectivo del estudiante de intercambio.
- d).- Cubrir los rubros de Finanzas que nos han sido informados, en tiempo y forma.
- e).- Vigilar que el estudiante de intercambio cumpla las Normas y Condiciones del Programa de Intercambio de Jóvenes de RI.
- f).- Conocer la estructura Rotaria de apoyo a los estudiantes de intercambio y facilitarles su función.
- g).- Respetar los roles de cambios de familias anfitrionas para los estudiantes de intercambio organizados por el Club Rotario Patrocinador.
- h).- Llevar o proveer transporte al joven estudiante extranjero a los eventos que convoque el Club Rotario Anfitrión o el Comité de Intercambio de jóvenes.



## Programa de Intercambio de Jóvenes

### Sección J: Convenio con familia anfitriona

**Segunda.-** Estamos de acuerdo en recibir en nuestra casa a los estudiantes extranjeros de intercambio que el Comité Distrital de Intercambio nos asigne, de acuerdo con su rol de cambios de Familias Anfitrionas previsto, siempre que sea uno a la vez, **a quien daremos buen trato como un miembro más de nuestra familia, procurándole asistencia integral, alimentos, artículos de limpieza e higiene personal básicos y protección, vigilando su asistencia y participación en la escuela;** así como en las actividades que le sean convocadas por su Club Rotario Anfitrión y/o por el Distrito 4185 y tratándolo con el debido interés, respeto y calidez necesario para integrarle adecuadamente en la familia y en la sociedad.

En virtud de lo anterior, aceptamos de que el período escolar en que debemos recibir a los jóvenes extranjeros en nuestra casa de acuerdo al Rol de Familias Anfitrionas, que podrá ser en cualquiera de los siguientes casos:

- a).- En el ciclo escolar del joven participante de la promoción 2023/2024  
b).- Un semestre después o antes de que el o la joven participante (contraparte) se fue de intercambio. c).- Incluso hasta un ciclo escolar posterior al que el o la joven participante (contraparte) se fue de intercambio.

**Tercera.-** Aceptamos entregar la cantidad que indica el Comité Distrital del Programa de Intercambio del Distrito 4185, dicho fondo servirá para entregar mensualmente en efectivo al o la joven estudiante extranjero(a) de intercambio como apoyo para algunos de sus gastos.

**Cuarta.-** Aceptamos hacernos responsables y tramitar la inscripción del joven estudiante extranjero de intercambio del que seremos primer familia anfitriona, en escuela sugerida por el Comité ya que se tienen convenios con ellos y de no tener convenio con la escuela será de común acuerdo con el Yeo del Club, de preferencia será en la escuela donde cursa nuestro hijo (a) que salió de intercambio, en el nivel semestral que le corresponda en razón de su edad, y obteniendo los siguientes documentos y registros, devolviéndolos al Club Rotario Patrocinador en un lapso no mayor a 10 días posteriores a la fecha que se nos entregaron o si fuere más tiempo informaremos al club de inmediato.

a).- El Formato de Garantía (Guarantee Form) que le haya sido proporcionado por el Club Rotario Patrocinador, debe contener la firma del Director de la escuela o del funcionario legalmente autorizado por parte de la Escuela, sus datos personales indicados, datos de ubicación y sello oficial del plantel educativo, que deberán quedar asentados, indicando que las firmas **exclusivamente tinta azul.**

b).- **Dos Cartas** de aceptación del Inbound en la Escuela, en papel membretado, con la firma del Director de la escuela o del funcionario legalmente autorizado para hacer el trámite por parte de la Escuela y sello oficial del plantel educativo. **La primera, deberá ir dirigida al Embajador de México en el país de origen del joven extranjero y la segunda, al C. Delegado Regional del Instituto Nacional de Migración del estado,** en ambas deberá constar que el o la joven ha sido aceptado(a) en dicha escuela como alumno(a) de intercambio, por el período correspondiente al ciclo escolar anual (fechas de inicio y término del ciclo anual escolar). Se deberá solicitar que las cartas contengan la leyenda **“Estudiante o Becario del Programa de Intercambios de Rotary Internacional”**

c) **Una Carta dirigida al Embajador de México en el país de origen del joven extranjero** donde se especifique:

- Nombre y Nacionalidad del (la) Inbound.
- Hacerse responsables de la Seguridad, Integridad, Manutención y Responsabilidad del joven Inbound.



**Programa de Intercambio de Jóvenes**

**Sección J: Convenio con familia anfitriona**

- Fecha probable de ingreso y salida de México.
- Domicilio de los padres anfitriones
- Firmada por ambos padres o tutores (en su caso)
- Adjuntar Copia del IFE de ambos padres Anfitriones

**Quinta.-** Estamos de acuerdo en que nuestra familia se constituya como la principal instancia coadyuvante en la prevención de actos de acoso o abuso físico, sexual y emocional que pudiera sufrir el o la joven estudiante extranjero(a) de intercambio de quien seremos Familia Anfitriona; por tal motivo, advertiremos de inmediato al Co-Chair o Coordinador de Zona o Coordinador de Inbound o Chair del Comité Distrital del Programa de Intercambio de Jóvenes cualquier conducta que nos haga sospechar de algún acoso o abuso durante su período de intercambio, pero además, informaremos de inmediato al Comité Distrital las siguientes conductas:

- a).- Si se torna hiperactivo o sumamente retraído.
- b).- Si se comporta con baja autoestima.
- c).- Si se siente avergonzado en general.
- d).- Si disminuye su rendimiento en los estudios.
- e).- Si sufre trastornos de sus hábitos alimentarios.
- f).- Si se torna agresivo o aparentemente "intrépido".
- g).- Si le cuesta dormir o padece de pesadillas.
- h).- Si se torna irritable o da rienda suelta a la ira.
- i).- Si cae presa de la ansiedad o la depresión.
- j).- Si revela indicios somáticos de tensiones como dolores de cabeza, malestar estomacal y dolor de espalda.
- k).- Si contempla la posibilidad del suicidio o incurre en actos autodestructivos.
- l).- Si comienza a consumir drogas y/o bebidas alcohólicas.
- m).- Si presenta desórdenes alimenticios.

**Sexta.-** Estamos de acuerdo en que cualquier queja del o la joven estudiante extranjero(a) de intercambio sobre nuestra familia, sea investigada y atendida de inmediato por la Directiva de nuestro Club Rotario Patrocinador; y/o por el Comité Distrital del Programa de Intercambio de Jóvenes. Una vez que se nos haya brindado el derecho de ser escuchados, aceptaremos cualquier decisión que se adopte y apoyaremos en lo necesario para solucionar favorablemente el incidente.

**Séptima.-** Aceptamos que el Formato de Entrevista utilizado por nuestro Club Rotario Patrocinador, para aceptarnos como Familia Anfitriona, se anexe al Acta de Presentación de Familias Anfitrionas que dicho club presenta al Distrito 4185 para que forme parte de la información sobre nuestra familia. Por lo anterior, ratificamos todo lo ahí expresado para los fines a que haya lugar.

El presente Convenio lo firmamos al calce y al margen para constancia, en la Ciudad de Boca del Río  
del Estado de Veracruz a los 1 días del mes de Abril de dos mil 22



Nombre del padre/madre o tutor #1

Firma

Ramiro Guadalupe Rodríguez Navarrete

**Programa de Intercambio de Jóvenes**

Nombre del padre/madre o tutor #2

Firma

Lourdes Concepción Maldonado Rosado

**Verificó Información: Comité de Intercambios Nivel Club**

Presidente del Club Patrocinador

Nombre Sania Arellano Ruíz

Firma

Oficial de Intercambios del Club YEO

Nombre Astrid Acosta Gómez

Firma



**María Enriqueta López Lara**

Gobernadora del Distrito Rotario 4185

**Mireya Dominguez Ronces**

Chairwoman del Comité Distrital de Intercambio de jóvenes del Distrito 4185

Yo, Lourdes RODRIGUEZ MALDONADO aspirante del Programa de Intercambio de Jóvenes de Rotary Internacional promoción 2023/2024 patrocinado por el Club Rotario Boca del Río-Costa de Oro hago constar por medio de la presente Carta de Compromiso que:

- a) Representaré a México a mi Distrito Rotario 4185, a mi Club Rotario Patrocinador y a mi Familia, con dignidad y decoro, que cumpliré estrictamente las Normas, Reglamentos y Condiciones Internacionales y Distritales del Programa de Intercambios de Rotary Internacional, así, mismo las leyes y normas vigentes del país que me sea asignado.
- b) Me integraré a la cultura del país que me sea asignado con pleno respeto a sus costumbres y tradiciones, procurando asimilar lo más pronto posible su idioma e investigando su historia y su presente, de tal forma que me enriquezca de ello.
- c) Adoptaré una actitud positiva y proactiva en la escuela que me sea asignada, haciendo el esfuerzo necesario para participar como un alumno regular de la misma.
- d) Respetaré las reglas de las familias que me sean asignadas así mismo a mis familias haciéndome parte fundamental de la misma y con mi club anfitrión.
- e) A mi regreso a México, colaboraré activamente con mi club Rotario patrocinador, en las actividades de servicio que me convoque.
- f) Que de serme posible me Integrare a programas de Nuevas Generaciones como lo son ROTEX y ROTARACT.
- g) Conjuntamente con mi Club Rotario patrocinador, coordinaremos pláticas sobre mi experiencia en mi Intercambio en los Clubes y escuelas.



Nombre del solicitante: Lourdes RODRIGUEZ MALDONADO

Nombre del club patrocinador Boca del Río-Costa de Oro

**Programa de Intercambio de Jóvenes**

**Sección K: Carta Compromiso del Aspirante**

PÁGINA 2 of 2

ATENTAMENTE

Cd. Boca del Río a 1° de Abril del año 2022

NOMBRE DEL ASPIRANTE Lourdes RODRIGUEZ MALDONADO FIRMA \_\_\_\_\_



TESTIGOS

PADRE/MADRE TUTOR #1 Ramiro Guadalupe Rodríguez Navarrete FIRMA \_\_\_\_\_

PADRE/MADRE TUTOR #2 Lourdes Concepción Maldonado Rosado FIRMA \_\_\_\_\_

PRESIDENTE CLUB PATROCINADOR Sania Arellano Ruíz FIRMA \_\_\_\_\_



**Programa de Intercambio de Jóvenes**  
**Sección L: Carta de presentación del Aspirante PÁGINA 1 of 2**

**Mireya Domínguez Ronces**

Chairwoman del Programa de Intercambio de Jóvenes  
Distrito 4185  
PRESENTE:

El Club Rotario Boca del Río-Costa de Oro ID 58713 del Distrito 4185 de Rotary International, pone a la consideración del Comité de Intercambio de Jóvenes del Distrito 4185 al (la) joven cuyos datos se detallan más adelante, como candidato(a) a participar en el Programa de Intercambio de Jóvenes de Rotary International para la promoción 2023/2024, a quien otorgamos nuestro aval más amplio, sin reserva, limitación o condición alguna y por lo mismo expresamos que de renunciar nuestro(a) candidato(a), sea cual fuere el momento de la gestión del Intercambio, nuestro Club Rotario se hará cargo de los compromisos que deriven de la promoción internacional iniciada, de conformidad con las Reglas de Operación del Programa. *(Esto es cuotas, aportación a la fundación rotaria, proporcionar familias anfitrionas, colegiaturas...)*

Cabe hacer mención que el (la) candidato(a), sin excepción alguna cumplen con el requisito de **aval por escrito de un socio rotario activo**, para lo cual anexamos a este documento carta de recomendación.

Hacemos mención que los padres/madres/tutores de el/la candidato/a han aceptado cumplir las obligaciones inherentes a la función de Familia Anfitriona, en los términos y condiciones de las Normas del Programa de Intercambio de Jóvenes de Rotary International y las Reglas de Operación del Programa del Distrito Rotario 4185. Además, cada una de ellas fue entrevistada por el Comité de Intercambio de Jóvenes del Club.

**El Club ha realizado las Entrevistas a Familias Anfitrionas y certifica que reúnen las condiciones que exigen las normas y reglas antes mencionadas.**

Nombre del Candidato (a)  
Sexo  Masculino  Femenino  No binario   
Fecha de Nacimiento 2004-04-12

Manifestamos además que:

El/la candidato(a) cumple con los requisitos para participar en el programa.

El club cuenta con la solidez económica para respaldar la candidatura del outbound.

El club aprobó por mayoría patrocinar este candidato (a).

El Club se compromete con el programa de intercambios solidariamente con el candidato (a).

La presente Acta de Presentación de Candidato(a) al Programa de Intercambio de jóvenes lo firmamos al calce y al margen para constancia, en la Ciudad de Boca del Río

del Estado de Veracruz a los 1 días del mes de Abril de dos mil 22

Club Rotario Patrocinador Boca del Río-Costa de Oro





Nombre del solicitante: Lourdes RODRIGUEZ MALDONADO

Nombre del club patrocinador Boca del Río-Costa de Oro

**Programa de Intercambio de Jóvenes**

**Sección L: Carta de presentación del Aspirante PÁGINA 2 of 2**

PRESIDENTE(A) 2022/2023 DEL CLUB PATROCINADOR

Nombre: Sania Arellano Ruíz

Firma: \_\_\_\_\_

PRESIDENTE ELECTO(A) 2023/2024 DEL CLUB PATROCINADOR

Nombre: Ramiro Guadalupe Rodríguez Navarrete

Firma: \_\_\_\_\_

OFICIAL DEL COMITÉ DE INTERCAMBIOS DEL CLUB PATROCINADOR (YEO)

Nombre: Astrid Acosta Gómez

Firma: \_\_\_\_\_





MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE  
RODRIGUEZ  
NAVARRETE  
RAMIRO GUADALUPE  
DOMICILIO

FECHA DE NACIMIENTO  
01/03/1959

SEXO H

FRACC COSTA DE ORO 94299  
BOCA DEL RIO, VER.

CLAVE DE ELECTOR RDNVRM59030109H800

CURP RONR590301HDFDVM08

AÑO DE REGISTRO 1991 03

ESTADO 30

MUNICIPIO 029

SECCIÓN 0512

LOCALIDAD 0001

EMISIÓN 2018

VALIDEZCA 2028

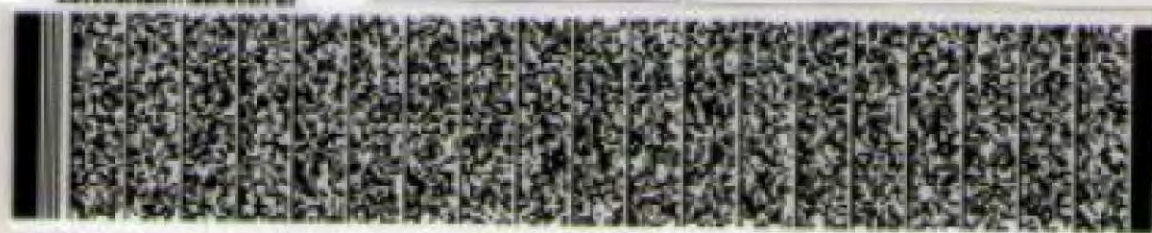


Importante: Debe llenar con imagen a página completa, pulso sobre la franja gris



SECCIÓN ELECTORAL

CLAVE ELECTORAL



*Lourdes Maldonado*



*Edmundo Jacobo Molina*

EDMUNDO JACOBO MOLINA  
SECRETARIO EJECUTIVO DEL  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1816480934<<0512034567030  
5903014H2812313MEX<03<<15334<7  
RODRIGUEZ<NAVARRE<<RAMIRO<GUAD



**Programa de Intercambio de Jóvenes**  
**Sección M: Carta de recomendación de**  
**Socio Rotario**

**María Enriqueta López Lara**

Gobernadora del Distrito  
4185 PRESENTE:

Muy estimada Kikis:

Por medio de la presente me permito

**MANIFESTAR**

1. Que conozco y estoy de acuerdo con todos los términos que conforman la “Convocatoria del Programa de Intercambio de Jóvenes de Largo Plazo promoción 2023-2024” y que en lo sucesivo se describirá como “LA CONVOCATORIA”.
2. Que conozco a Lourdes RODRIGUEZ MALDONADO como una persona sociable, con adaptabilidad para entornos diversos, con alto grado académico, líder en su comunidad, responsable y digno/a candidato/a a ser embajador/a de nuestro Club, Distrito y País en el extranjero.
3. Que conozco a su familia y el hogar que habitan, y estoy seguro/a que tienen la solvencia económica necesaria para sufragar los compromisos económicos derivados del intercambio de su hijo/a que se describen en la sección “Finanzas” de “LA CONVOCATORIA”, y que habitan un hogar seguro y confortable, y tienen la actitud y disposición para ofrecer a los jóvenes extranjeros que destinen a nuestro Club, una estadía segura, confortable, amigable y solidaria que los haga ejemplares familias anfitrionas del Programa de Intercambio.

Por lo anterior me permito

**RECOMENDAR**

1. Ampliamente a Lourdes RODRIGUEZ MALDONADO como aspirante al programa de intercambio de jóvenes para la promoción 2021-2022.
2. Ampliamente -de manera solidaria y vinculante- a su familia como familia solvente ética, moral y económicamente como una familia patrocinadora de su hijo/a y anfitriona de los jóvenes extranjeros de intercambio que lleguen a su domicilio.

Por lo anterior, me

**COMPROMETO**

1. A vigilar que la Familia de el/la Aspirante cumpla con los compromisos que adquiere al proponer a su hijo/a como aspirante al Programa de Intercambio de jóvenes y que se describen en “LA CONVOCATORIA”.



Nombre del solicitante: Lourdes RODRIGUEZ MALDONADO

Nombre del club patrocinador Boca del Río-Costa de Oro

**Programa de Intercambio de Jóvenes**  
**Sección M: Carta de recomendación de**  
**Socio Rotario**

PÁGINA 2 of 2

2. A vigilar que la familia cumpla con los compromisos financieros contraídos por la familia como parte de la candidatura de su hijo/a y que no hubieren sido solventados en la fecha límite que se describen en el renglón "Finanzas" de "LA CONVOCATORIA".
3. A ser familia emergente, y cumplir con todos los compromisos exigidos a una familia anfitriona, en el caso de que la familia de el/la aspirante, por cualquier motivo, no pueda cumplirlos.

Firmo lo anterior en la ciudad de Boca del Río, Ver. el día 1° de Abril de 2022

Nombre del Rotario que manifiesta  
recomienda y se compromete Astrid Acosta Gómez



Firma \_\_\_\_\_

Testigo presidente(a) 2022/2023 del club patrocinador

Nombre: Sania Arellano Ruíz

Firma: \_\_\_\_\_

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE  
ACOSTA  
GOMEZ  
ASTRID  
DOMICILIO  
FRACC COSTA VERDE 94294  
BOCA DEL RIO, VER.  
CLAVE DE ELECTOR ACGMAS79121730M600  
CURP AOGA791217MVZCMS06 AÑO DE REGISTRO 1998 02  
ESTADO 30 MUNICIPIO 029 SECCIÓN 0496  
LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2019 VIGENCIA 2029

FECHA DE NACIMIENTO  
17/12/1979  
SEXO M

INE


EDMUNDO JACOBO MOLINA  
SECRETARIO SUBSISTIVO DEL  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1922439019<<0496054376764  
7912171M2912316MEX<02<<07986<5  
ACOSTA<GOMEZ<<ASTRID<<<<<<<<<<<

**Programa de Intercambio de  
Jóvenes Sección N: Declaración Jurada  
de familias Anfitrionas**

El Distrito 4185 es una entidad consagrada a crear y mantener el entorno más seguro posible para todos los participantes en las actividades de Rotary. Es el deber de todos los rotarios, los cónyuges de los rotarios, los colaboradores y otros voluntarios, salvaguardar el bienestar de los jóvenes con los que entran en contacto y desplegar el máximo esfuerzo posible para evitar todo tipo de abuso físico, sexual o afectivo.

Por ese motivo Rotary cuida que todos los participantes en el Programa de Intercambio de jóvenes, sean Rotarios o No Rotarios, llenen, bajo protesta de decir verdad, un formulario que acredite la viabilidad de participación en el Programa

Por ello le pedimos que, **TODOS LOS ADULTOS** (Incluye adultos mayores o jóvenes mayores de 18 años sean o no familiares y personal de servicio) que pernocten en los domicilios donde se va a hospedar el(la) joven extranjero(a) que viene en contraparte de quien enviamos de intercambio; llenen, firmen y agreguen su identificación con firma al formulario que puede ser descargado aquí: 



Nombre del solicitante: \_\_\_\_\_

Nombre del club patrocinador \_\_\_\_\_

**Programa de Intercambio de Jóvenes**  
**Sección N: Declaración Jurada de Familias Anfitrionas**



Llénesse por cada adulto que pernocte en las familias anfitrionas propuestas. (Recuerde, si lo edita en su navegador debe imprimirlo antes de salir, de otra manera, al guardarlo se borrará lo capturado. Para que se guarden los datos, descargue el archivo en su dispositivo, abra Acrobat Reader o Adobe Acrobat, edítelo y guárdelo.

Este formato debe ser llenado y firmado por todos los adultos que pernocten en la familia anfitriona

Nombre del Aspirante Lourdes Rodríguez Maldonado

Club Rotario Patrocinador Boca del Río Costa de Oro ID CLUB 58713

El Distrito 4185 es una entidad consagrada a crear y mantener el entorno más seguro posible para todos los participantes en las actividades de Rotary. Es el deber de todos los rotarios, los cónyuges de los rotarios, los colaboradores y otros voluntarios, salvaguardar el bienestar de los jóvenes con los que entran en contacto y desplegar el máximo esfuerzo posible para evitar todo tipo de abuso físico, sexual o afectivo.

**INFORMACIÓN PERSONAL**

Nombre: Ramiro Guadalupe Rodríguez Navarrete

Es socio(a) de algún club rotario: SI  NO

Indico SI? : Cuál es su ID como socio 6948330 Año de Afiliación a Rotary: 2008

Profesión o Clasificación: Empresario

Nombre del Club Rotario: Boca del Río Costa de Oro ID: 58713

Domicilio Personal completo: Domicilio desconocido #00; Fraccionamiento Costa de Oro  
C.P. 94299

Ciudad Boca del Río, Estado Veracruz, México.

Teléfono en casa: 1234567890

Teléfono de oficina: 229 9221969

Teléfono celular: 229 150 7932

E-mail: ramiro@milruedas.com FB ramirorodrigueznavarrete

¿Cuánto tiempo lleva en este domicilio? 31 (años) (Si reside desde hace menos de cinco años, indique el(los) domicilio(s) anterior(es) en el reverso de esta hoja).

**AUTORIZACIÓN**

Por la presente certifico que, a mi leal saber y entender, todo lo que se afirma en esta **DECLARACIÓN JURADA** y en todo material que se adjunte a la misma es verdadero y correcto y que no he ocultado ninguna información que, de divulgarse pudiera resultar desfavorable respecto a esta declaración.

Entiendo, asimismo, que la administración de los programas para la juventud del Distrito 4185 denegará el ejercicio de cargos a toda persona que hubiera sido condenada por delitos de violencia.

Por la presente otorgo mi autorización al Distrito 4185 para investigar, verificar y obtener la



Nombre del solicitante: Lourdes Rodríguez Maldonado

Nombre del club patrocinador Boca del Río Costa de Oro

## Programa de Intercambio de Jóvenes

### Sección N: Declaración Jurada de Familias Anfitrionas

información pertinente respecto a esta declaración jurada, incluida la facultad de investigar en los registros policiales y públicos incluidos los expedientes de las licencias de conducir y antecedentes penales, contactar con mis ex patrones y entrevistar a las personas citadas como referencias. Comprendiendo que esta información se utilizará, en parte, para determinar mi derecho a desempeñarme como integrante de Familia Anfitriona a un(a) joven del extranjero. También entiendo que, mientras siga siendo miembro de Familia Anfitriona, las verificaciones de antecedentes penales podrán repetirse en cualquier momento, y que se me concederá la oportunidad de efectuar una revisión, haciendo la salvedad de que se cuenta con un procedimiento disponible para plantear objeciones al respecto.

#### EXENCIÓN DE RESPONSABILIDADES

En consideración de mi aceptación de las condiciones antes señaladas y de mi participación en los programas para juventud, declaro con todo el alcance que permite la ley, que eximo y me comprometo a defender, indemnizar y eximir de toda responsabilidad a todos los distritos y rotarios participantes y a Rotary Internacional ("Los Indemnizados") de y contra todo tipo de pérdida, daños contra la propiedad, muerte o lesiones personales, incluso las responsabilidades que pudieran derivar de la negligencia de "Los Indemnizados", que pudieran afectarme o respecto a las cuales pudiera argumentar que me afectarían como consecuencia de una investigación de mis antecedentes en relación con la presente declaración jurada.

**INFORMACIÓN ADICIONAL:** Únicamente requisitar en el caso de ser socio de algún club Rotario Cargo, comisión, función o papel que realizará dentro del Programa de Rotary de atención a la Juventud o Programa de Intercambio de Jóvenes de Rotary Internacional:

¿Ha ejercido anteriormente un cargo en el Intercambio de jóvenes? Sí  No

Si la respuesta es afirmativa:

¿Qué cargo(s)? y en qué año) Consejero 2013 Coordinaor YEOs 2014

Chair intercambios Cortos 2014-2015 Secretario 2015-2016

#### HISTORIAL DE EMPLEO

(Últimos 5 años — si es necesario añada hojas adicionales).

Nombre de la empresa actual: Mil Ruedas, S.A. de C.V.

Dirección: Prol. Av. Miguel Alemán 5096-5; Col. Ma. C. de Rojas

Ciudad: Veracruz Estado: Ver. Código Postal 91965

Teléfono: 229 922 1969

Cargo: Director

¿Cuánto tiempo ha trabajado en esta compañía? 27 años





Nombre del solicitante: Lourdes Rodríguez Maldonado

Nombre del club patrocinador Boca del Río Costa de Oro

## Programa de Intercambio de Jóvenes

### Sección N: Declaración Jurada de Familias Anfitrionas

Nombre del supervisor o patrón: \_\_\_\_\_

Empresa anterior: Cinemax de Veracruz

Dirección: Plaza Mocambo Local 16-G; Fracc. Jardines de Virginia

Ciudad: Boca del Río Estado Veracruz Código Postal: 94294

Teléfono: \_\_\_\_\_

Cargo: Director

#### HISTORIAL DE SERVICIO VOLUNTARIO EN PROGRAMAS PARA LA JUVENTUD AJENOS A ROTARY.

(Últimos 5 años — si es necesario añade hojas adicionales)

1.- Nombre de la organización: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

2.- Organización anterior: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_ Fechas: \_\_\_\_\_

Nombre del director del programa: \_\_\_\_\_

#### TRES REFERENCIAS PERSONALES

(Sin parentesco y un máximo de un rotario o ex rotario)

1.- Nombre: Guillermo Huerta Torruco

Dirección completa: Domicilio desconocido #01; Col Centro

\_\_\_\_\_ C.P. 91700

Ciudad Veracruz, Estado Ver., México.

Teléfono en casa: 654 987 3210

Teléfono de oficina: 987 654 3210

Teléfono celular: 741 852 9630

E-mail: sucorreo@aol.com

Vínculo: Gerente de mi empresa

2.- Nombre: Manuel Ibañez Gómez

Dirección completa: Domicilio desconocido #02; Fracc. Costa de ORO

\_\_\_\_\_ C.P. 94299



Nombre del solicitante: Lourdes Rodríguez Maldonado  
Nombre del club patrocinador Boca del Río Costa de Oro

**Programa de Intercambio de Jóvenes**  
**Sección N: Declaración Jurada de Familias Anfitrionas**

Ciudad Boca del Río, Estado Veracruz, México.  
Teléfono en casa: \_\_\_\_\_  
Teléfono de oficina: \_\_\_\_\_  
Teléfono celular: 371 924 8560  
E-mail: mascorreos@msn.com FB \_\_\_\_\_  
Vínculo: Amistad

3.- Nombre: Sania Arellano Ruiz  
Dirección completa: Domicilio desconocido # 254; Fracc. Las Palmas  
C.P. 94850  
Ciudad Medellin de Bravo, Estado Veracruz, México.  
Teléfono en casa: \_\_\_\_\_  
Teléfono de oficina: \_\_\_\_\_  
Teléfono celular: 256 854 7530  
E-mail: otromail@yahoo.com FB \_\_\_\_\_  
Vínculo: Rotaria

**ANTECEDENTES PENALES**

1.- ¿Alguna vez ha sido condenado o se ha declarado culpable de la comisión de un delito?

Sí \_\_\_\_\_ No<sup>x</sup> \_\_\_\_\_ ¿En qué año? \_\_\_\_\_

2.- ¿Alguna vez ha sido procesado por un tribunal por cualquier tipo de abuso sexual, físico o verbal, inclusive en casos de violencia doméstica o se han emitido en su contra medidas cautelares u órdenes de protección por acoso civil? Sí \_\_\_\_\_ No<sup>x</sup> \_\_\_\_\_

En caso afirmativo, describa detalladamente el caso. Asimismo, indique la(s) fecha(s) del (de los) delito(s) y en qué país, estado/provincia/departamento tuvo (tuvieron) lugar. (Si es necesario, adjunte una hoja adicional.)

---

---

---

---

---

Nombre del solicitante: Lourdes Rodríguez Maldonado

Nombre del club patrocinador Boca del Río Costa de Oro

**Programa de Intercambio de Jóvenes**  
**Sección N: Declaración Jurada de Familias Anfitrionas**

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS PARA PARTICIPAR COMO VOLUNTARIO**

A continuación, sírvase explicar detalladamente los motivos por los que acepta participar en el Programa de Intercambio de Jóvenes de RI del Distrito 4185.

---

---

---

---

---

**DECLARO HABER LEÍDO Y COMPRENDIDO LA PRESENTE DECLARACIÓN JURADA, RENUNCIA, AUTORIZACIÓN Y EXENCIÓN; ASIMISMO, FIRMO ESTA DECLARACIÓN Y FORMULARIO, VOLUNTARIAMENTE SIN PRESIÓN O COACCIÓN ALGUNA.**

Nombre del Miembro de Familia Anfitriona: Ramiro Guadalupe Rodríguez Navarrete

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**NOTA: Adjuntar copia de identificación (credencial de elector o pasaporte)**

**PARA USO EXCLUSIVO DEL DISTRITO ROTARIO 4185**

REFERENCIAS VERIFICADAS POR \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_ Iniciales \_\_\_\_\_

REFERENCIAS VERIFICADAS POR \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_ Iniciales \_\_\_\_\_

Identificación del adulto que pernocta en el hogar anfitrión.

Nombre del solicitante: Lourdes Rodríguez Maldonado  
Nombre del club patrocinador: Boca del Río Costa de Oro

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE  
RODRIGUEZ  
NAVARRETE  
RAMIRO GUADALUPE

FECHA DE NACIMIENTO  
01/03/1959

SEXO H

DOMICILIO  
FRACC COSTA DE ORO 94299  
BOCA DEL RIO, VER.

CLAVE DE ELECTOR RDNVRM59030109H800

CURP RONR590301HDFDVM08 AÑO DE REGISTRO 1991 03

ESTADO 30 MUNICIPIO 029 SECCIÓN 0512

LOCALIDAD 0001 EMISIÓN 2018 VIGENCIA 2028

Para llenar con imagen a sí mismo completa, pulse sobre la franja gris

INE

EDUARDO JACOBO MOLINA  
SECRETARIO EJECUTIVO DEL  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX1816480934<<0512034567030  
5903014H2812313MEX<03<<15334<7  
RODRIGUEZ<NAVARRE<<RAMIRO<GUAD