



---

**SOLICITUD PARA PARTICIPAR EN LA COMISIÓN ASESORA DE LAS LÍNEAS  
DE LOS DISTRITOS DE SUPERVISIÓN DE 2021**

*El condado de San Mateo busca solicitantes que quieran colaborar en una comisión asesora conformada por 15 miembros (con dos suplentes), que evaluarán los posibles cambios en sus distritos de supervisión con base en los datos del censo de 2020. El trabajo de la comisión consistirá en analizar el testimonio del público, así como los criterios exigidos para la organización del distrito y, finalmente, proponer uno o varios mapas para la revisión por parte de la Junta de Supervisores. El personal del condado asesorará a la comisión y no se requiere experiencia especial relacionada con la organización del distrito.*

Nombre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

Situación laboral. Seleccione una de las siguientes opciones:

- Actualmente con empleo    Desempleado    Jubilado

Si seleccionó la opción "Actualmente con empleo", complete la siguiente información:

Empleador actual \_\_\_\_\_ Puesto \_\_\_\_\_

Dirección de su lugar de trabajo \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Formación académica \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Trabaja actualmente como funcionario electo del condado de San Mateo?    Sí    No

(\*Los funcionarios actuales elegidos por los votantes del condado de San Mateo no pueden participar).

¿Es veterano de las Fuerzas Armadas?  Sí  No. Si su respuesta es sí, complete la siguiente información:

Años de servicio: \_\_\_\_\_

Rama de servicio: \_\_\_\_\_

Indique el tipo de certificado de baja del servicio militar (p. ej., honorable, general, en condiciones honorables, etc.):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Experiencia laboral o profesional \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Actividades cívicas y de voluntariado (incluya cualquier participación actual o pasada en junta(s), comisione(s) o comité(s) del condado o la ciudad, así como su participación en las actividades de buena gobernanza, derechos civiles, participación ciudadana o grupos u organizaciones comunitarios activos en el condado; indique también si dichas actividades implican trabajar con comunidades que hablan una lengua minoritaria).

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Por qué se postula para desempeñar una función en esta comisión? (Incluya en su respuesta cualquier calificación o habilidad especial relacionada con esta función, que quizás no se haya mencionado en sus respuestas anteriores).

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

---

Explique qué significa para usted diversidad, equidad e inclusión y qué importancia tienen para usted.

---

---

---

---

---

Las leyes estatales de reorganización de distritos exigen que se tomen en cuenta ciertos criterios clasificados, entre los que se incluye respetar la integridad geográfica de las ciudades y también de los vecindarios y comunidades locales de interés, de manera tal que se reduzca al mínimo la división y, a su vez, que los residentes puedan identificar y entender fácilmente los límites del distrito. Describa cualquier actividad o experiencia que no se haya mencionado anteriormente y que le ayudaría a entender y equilibrar estos intereses que, algunas veces, se contraponen.

---

---

---

---

---

Participar en la comisión puede implicar un compromiso de tiempo significativo e incluirá prepararse y asistir a por lo menos cuatro reuniones públicas, que pueden ser a la noche o los fines de semana; además, aunque se espera que el trabajo de la comisión finalice en 2021, puede continuar hasta 2022. ¿Está dispuesto a asumir este compromiso?

- Sí  No

¿Cómo se enteró de la comisión? \_\_\_\_\_

Datos demográficos (Tenga en cuenta que proporcionar esta información es opcional. Puede seleccionar la opción “Se niega a responder” en cada respuesta).

Describa su origen étnico y marque una o más de las siguientes casillas:

- NEGRO/AFROAMERICANO: Todas las personas con descendencia de grupos raciales negros de África.
- HISPANO/LATINO: Todas las personas de origen o cultura mexicano, puertorriqueño, cubano, centroamericano o sudamericano, o de cualquier otro origen o cultura español, independientemente de su raza.

- ASIÁTICO: Todas las personas con descendencia de los pueblos originarios del Extremo Oriente, el Sudeste Asiático o el subcontinente indio, que incluye, por ejemplo, Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, Filipinas, Tailandia y Vietnam.
- NATIVO DE HAWÁI/OTRAS ISLAS DEL PACÍFICO: Todas las personas con descendencia de grupos originarios de Hawái, Guam, Samoa u otras islas del Pacífico.
- INDIO AMERICANO/NATIVO DE ALASKA: Todas las personas con descendencia de grupos originarios de América del Norte y América del Sur (incluida Centroamérica) y que mantienen un sentido de pertenencia cultural o de reconocimiento a la comunidad.
- BLANCO (no de origen hispano): Todas las personas con descendencia de grupos originarios de Europa, África del Norte u Oriente Medio.
- Prefiere autodescribirse: \_\_\_\_\_
- Se niega a responder

Seleccione el género con el que se identifica y marque una de las siguientes casillas:

- Femenino    Masculino    No binario    Se niega a responder

¿Qué edad tiene? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma

***Podemos conservar esta solicitud en nuestros registros durante un año a partir de la fecha de envío, y toda la información que no sea de carácter personal proporcionada en la solicitud se considera información pública y puede estar a disposición de otros solicitantes, miembros de la prensa o el público general.***

**COMPLETE Y ENVÍE LA SOLICITUD A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN:**

County Manager's Office  
 400 County Center  
 Redwood City, CA 94063  
 Attn: Sherry Golestan, Deputy Clerk of the Board