Formulario de Acuerdo del Sitio Anfitrión

Best Buddies International

Best Buddies International tiene como prioridad la seguridad de todos sus miembros. A través de relaciones de amistad uno a uno mutuamente enriquecedoras, buscamos fomentar defensores comprometidos y capacitados a favor de la inclusión. Best trabaja en colaboración con agencias, escuelas y socios comunitarios afines que atienden a personas con discapacidad intelectual y del desarrollo (IDD) para cultivar amistades, crear oportunidades de liderazgo y promover la igualdad.

Al asociarse con Best Buddies y convertirse en el lugar o “sitio” anfitrión, la agencia, escuela o socio comunitario confirma su conocimiento y el apoyo a los participantes del programa Best Buddies. En bestbuddies.org/bbu encontrará información y recursos sobre el programa Best Buddies y la estructura de los capítulos.

# Información sobre el Sitio Anfitrión

Al llenar el formulario de Acuerdo de Sitio Anfitrión de Best Buddies, reconocemos y aceptamos la plena participación en el programa Best Buddies. Nos comprometemos a brindar apoyo a todos los miembros afiliados y/o que reciben servicios de nuestra organización en su participación en Best Buddies. La organización Best Buddies, el capítulo y el sitio anfitrión trabajarán conjuntamente para proporcionar información sobre eventos, garantizar que los miembros cumplan con los compromisos de Best Buddies y ofrecer apoyo continuo a los miembros a lo largo de su participación en el programa.

Nombre del Sitio Anfitrión:

Información de Contacto:

*Dirección Ciudad Estado Código Postal*

Sitio web:

# Coordinador del Sitio Anfitrión

 Número de Teléfono:

El Coordinador del Sitio Anfitrión (HSC) es designado y seleccionado por el personal de Best Buddies y la administración del Sitio Anfitrión. Actúa como el punto de contacto principal para la organización Best Buddies. Sus principales responsabilidades incluyen, entre otras, remitir a personas con IDD al capítulo de Best Buddies al que está afiliado la sede, ayudar a los líderes estudiantiles a establecer contactos, comunicarse con los miembros y proveedores de cuidados sobre las actividades y oportunidades que ofrece el capítulo y ayudar a resolver cualquier problema que pueda surgir durante la participación de los miembros en el capítulo.

Nombre del Coordinador del Sitio Anfitrión: Cargo:

E-mail:

# Acuerdo del Sitio Anfitrión

 Número de Teléfono:

Al firmar a continuación, confirmamos nuestra disposición a colaborar con Best Buddies durante el año académico y actuar como sitio anfitrión. El sitio anfitrión y el coordinador en funciones del sitio anfitrión aceptamos todos los términos mencionados anteriormente y actuaremos como punto de contacto principal para todas las comunicaciones y contactos relacionados con los miembros afiliados al sitio anfitrión.

Firma del Coordinador del Sitio Anfitrión: Fecha:

1