



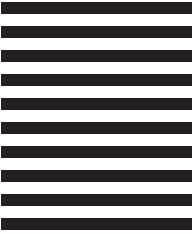
Inscripción electoral para personas sin ciudadanía: verificación de requisitos
Elección del Consejo de Educación de San Francisco — 5 de noviembre de 2019

AVISO IMPORTANTE PARA PERSONAS QUE NO SON CIUDADANAS DE ESTADOS UNIDOS

Cualquier información que usted proporcione al Departamento de Elecciones, incluso su nombre y dirección, podría ser obtenida por Inmigración y Control de Aduanas (*Immigration and Customs Enforcement*, o *ICE*, por sus siglas en inglés) y otras agencias, organizaciones y personas. Además, si usted solicita la naturalización, se le preguntará si alguna vez se ha inscrito para votar o ha votado en elecciones federales, estatales o locales en Estados Unidos. Tal vez quiera consultar con un abogado de inmigración, una organización que proteja los derechos de los inmigrantes u otra fuente experta en el tema antes de dar cualquier tipo de información personal al Departamento de Elecciones y antes de inscribirse para votar en las Elecciones del Consejo de Educación de San Francisco. Puede encontrar una lista de organizaciones sin fines de lucro que se especializan en proteger los derechos de los inmigrantes en sfelections.org.



NO POSTAGE
NECESSARY
IF MAILED
IN THE
UNITED STATES



BUSINESS REPLY MAIL
FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 13632 SAN FRANCISCO CA

POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

DEPARTMENT OF ELECTIONS
CITY AND COUNTY OF SAN FRANCISCO
1 DR. CARLTON B. GOODLETT PLACE, ROOM 48
SAN FRANCISCO, CA 94102-9581



¿Puede usted usar el formulario de inscripción electoral para personas sin ciudadanía para inscribirse y votar en la elección del Consejo de Educación del 5 de noviembre de 2019?

TODAS las afirmaciones siguientes tienen que ser verdaderas:

- No soy ciudadano/a de Estados Unidos
- Vivo en San Francisco
- No pienso mudarme antes del 5 de noviembre de 2019
- Soy madre, padre, guardián legal o cuidador(a)* de un menor de 19 años que vive en San Francisco
- El 5 de noviembre de 2019 tendré al menos 18 años de edad
- No estoy en prisión ni en libertad condicional por haber cometido un delito grave
- Ningún juzgado me ha declarado mentalmente incompetente para votar

* Un cuidador(a) es una persona que firma el affidavit para matricular a un menor de edad en la escuela y quien, en representación del menor de edad, da consentimiento para su cuidado médico en la escuela, conforme a las leyes estatales, Código Familiar de California CA §6550-6552.

La solicitud de inscripción electoral para personas sin ciudadanía no le permitirá votar en ningún otro tipo de elección federal, estatal, ni local.

Si le ayudaron a completar o entregar el Formulario de Inscripción Electoral para Personas sin Ciudadanía, quien le ayudó tiene que proporcionar esta información:

Firma _____

Fecha _____

Nombre, dirección y teléfono

Organización y teléfono (si procede)





Solicitud de inscripción electoral para personas sin ciudadanía
Elección del Consejo de Educación de San Francisco — 5 de noviembre de 2019

AVISO IMPORTANTE PARA PERSONAS QUE NO SON CIUDADANAS DE ESTADOS UNIDOS

Cualquier información que usted proporcione al Departamento de Elecciones, incluso su nombre y dirección, podría ser obtenida por Inmigración y Control de Aduanas (*Immigration and Customs Enforcement, o ICE*, por sus siglas en inglés) y otras agencias, organizaciones y personas. Además, si usted solicita la naturalización, se le preguntará si alguna vez se ha inscrito para votar o ha votado en elecciones federales, estatales o locales en Estados Unidos. Tal vez quiera consultar con un abogado de inmigración, una organización que proteja los derechos de los inmigrantes u otra fuente experta en el tema antes de dar cualquier tipo de información personal al Departamento de Elecciones y antes de inscribirse para votar en las Elecciones del Consejo de Educación de San Francisco. Puede encontrar una lista de organizaciones sin fines de lucro que se especializan en proteger los derechos de los inmigrantes en sfelections.org.

INSTRUCCIONES

1. En la **Sección A**, verifique los requisitos y complete la información. Favor de escribir con claridad.
2. En la **Sección B**, declare bajo pena de perjurio que usted cumple con los requisitos para votar en la Elección del Consejo de Educación, y que toda la información es verídica y correcta. Firme y escriba la fecha de cuando firma.
3. **Devuelva este formulario a más tardar el 21 de octubre de 2019.** Puede enviarlo por correo o entregarlo en persona en el Ayuntamiento, Departamento de Elecciones, Sala 48. Si lo envía por correo, dóblelo de manera que se unan los triángulos rojos de la izquierda, luego una los puntos azules y lo sella con cinta adhesiva. Después del 21 de octubre, para inscribirse y votar tendrá que ir en persona al Centro de Votación del Ayuntamiento.

Después de tramitar su solicitud, el Departamento le enviará una carta que confirme su inscripción. Si no la recibe en dos semanas, llame al (415) 554-4366.

A **Requisitos a cumplir:** no soy ciudadano/a de Estados Unidos; vivo en San Francisco; no pienso mudarme antes del 5 de noviembre de 2019; el 5 de noviembre de 2019 tendré 18 años de edad como mínimo; soy madre, padre, guardián legal o cuidador(a)* de alguien que tendrá menos de 19 años el Día de las Elecciones, 5 de noviembre de 2019, y que actualmente vive en San Francisco; no estoy en prisión ni en libertad condicional por haber cometido un delito grave; ningún juzgado me ha declarado mentalmente incompetente para votar.

1º nombre/First Name

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2º nombre/Middle Name

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Apellido (puede incluir sufijos como Jr., Sr., III)/Last Name (may include suffix, such as Jr., Sr., III)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fecha de nacimiento: mes/día/año/Birth Date: Month/Day/Year

M	M		D	D		Y	Y	Y	Y
---	---	--	---	---	--	---	---	---	---

Dirección residencial (donde vive, no se acepta un apartado postal)/Home address (where you live; cannot be a P.O. box)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nº apartamento/unidad/Apt or unit #

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ciudad/City

S	A	N		F	R	A	N	C	I	S	C	O
---	---	---	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Estado/State

C	A	L	I	F	O	R	N	I	A
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Código postal/Zip

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dirección postal (si es distinta a la anterior, se acepta un apartado postal)/Mailing Address, if different from Home Address above (can be a P.O. box)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ciudad/City

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Estado/State

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Código postal/Zip

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Si quiere recibir la boleta por correo, escriba las iniciales de su nombre aquí _____ y la recibirá alrededor de tres semanas antes de las elecciones.

Correo electrónico (opcional)/Email (optional)


--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Teléfono (opcional)/Phone number (optional)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

País de origen (opcional)/Country of birth (optional)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

B  Declaro, bajo pena de perjurio, que he leído, entiendo y cumplo con todos los requisitos para inscribirme y votar en la elección del Consejo de Educación del 5 de noviembre de 2019. Además, afirmo que la información que proporciono en esta solicitud es verídica y correcta. Entiendo que SOLAMENTE puedo votar en la elección del Consejo de Educación del 5 de noviembre de 2019.

Firma/Signature _____

Fecha/Date _____

doblar aquí