



D.C. FLY-IN

Mayo 4-6, 2026
Washington, D.C.

Paquete de Aplicación



Responda por correo electrónico a: Advocacy@pwsausa.org

Selección del Participante y Acuerdo de Encuentro

Los atendedores serán seleccionados uno por uno, en el orden en el que se presenten. Se le dará preferencia a:

- Los aplicantes que no hayan atendido un Evento PWSA | USA en persona
- Los aplicantes que son miembros activos del Comité de Consejeros de Apoyo para PWSA | USA

Ya que este evento es pagado por fondos, su participación completa es requerida. Se espera que todos los atendedores participen activamente en todas las sesiones y actividades del D.C. Fly-In. Al completar y firmar esta aplicación, usted acepta participar completamente en todos los componentes del evento. El no hacer esto, podría resultar en que sean inelegibles en el futuro en oportunidades como voluntarios o consejeros en donde exista asistencia financiera de PWSA | USA.

Acuerdo de Viaje y Acomodaciones

Al firmar y someter esta aplicación, usted está de acuerdo en seguir los siguientes términos:

1. **Costo Aéreo:** Los participantes son responsables de asegurar su propio costo aéreo y de asegurar sus propios arreglos de viaje.
2. **Acomodaciones del Hotel:** PWSA | USA ha asegurado un área de recámaras para los participantes de D.C. Fly-In

Hotel: Yours Truly DC

1143 New Hampshire Ave NW, Washington, DC 20037

Teléfono: 202-775-0800

Costo por noche : \$319 (sin incluir impuesto)

Los participantes son responsables de asegurar sus propias acomodaciones del hotel y estancia. Usted se puede quedar en el hotel Yours Truly DC Hotel que hemos designado para el evento, o en cualquier otra locación que usted prefiera.

3. **Becas de Viaje:** PWSA | USA no reservara viaje ni acomodaciones de estancia para atendedores de D.C. Fly-In, ni tampoco, va a cubrir ningún costo de viaje o estancia. Sin embargo, los atendedores pueden aplicar por una beca de viaje para ayudar a cubrir la diferencia de estos gastos que puede ser desde \$500 dólares por una persona o hasta \$1,000 dólares por familia. Los recipientes de esta beca deberán firmar estos cheques para la beca durante el chequeo inicial del evento.
4. **Registro y Aprobación:** Tan pronto como se apruebe esta aplicación, los participantes recibirán un correo electrónico con detalles e instrucciones adicionales de registro.

Se recomienda a los solicitantes revisar la agenda preliminar en la página siguiente de esta solicitud antes de enviarla

AGENDA PRELIMINAR DE D.C. FLY-IN 2026

Lunes, Mayo 4 del 2026

Llegada y Entrenamiento de Embajador

Embajadores Consejeros SOLO ½ dia de sesion de entrenamiento intensivo

Llegadas de Atendedores

Martes, Mayo 5 del 2026

Entrenamiento de Consejeros y Paneles de Discusiones para Invitados

United We Brunch (Juntos Merendamos) bienvenida de los consejeros con invitado especial

Sesión informativa congresional y educación

Entrenamiento de Medios: “Como Compartir Tu Historia Efectivamente”

Recepción nocturna para gestión de redes y cena con invitado especial, patrocinada por los socios

Miércoles, Mayo 6 del 2026

Juntas Oficiales y Celebración

Juntas de Casa y Senado con Miembros y Empleados

Cuarto de Respiro para familias con lonche en cajas

Foto de Consejeros y oportunidades con los medios en los escalones del Capitolio

Coctel de noche y recepcion de premios honorando alianzas legislativas

Por favor complete la información y las preguntas en las siguientes páginas, y envíenos sus respuestas a Advocacy@pwsausa.org.

INFORMACION PERSONAL:

Primer Nombre, Apellido:
Direccion, Calle:
Ciudad:
Estado:
Codigo Postal:
Numero de Telefono Primario: <input type="checkbox"/> Celular <input type="checkbox"/> Hogar
Correo Electronico:
¿Por cuento tiempo ha estado usted involucrado con PWSA USA? <input type="checkbox"/> 0-3 Años <input type="checkbox"/> 3-5 Años <input type="checkbox"/> 5-10 Años <input type="checkbox"/> 10-15 Años <input type="checkbox"/> 15+ Años
Por favor indique al mínimo una o más áreas en la que usted ha ayudado a PWSA USA: <input type="checkbox"/> Recaudación de Fondos <input type="checkbox"/> Mentor de Padres <input type="checkbox"/> Consejería de Apoyo <input type="checkbox"/> Proyectos <input type="checkbox"/> Administración/Oficina <input type="checkbox"/> Relaciones Públicas /Comunicaciones/Mercadotecnia <input type="checkbox"/> Educación/Hacer Conocer <input type="checkbox"/> Liderazgo <input type="checkbox"/> Contaduria <input type="checkbox"/> Eventos Especiales <input type="checkbox"/> Diseño Grafico <input type="checkbox"/> Otro:
Si usted es seleccionado para participar en D.C. Fly-In, ¿Qué es lo que usted espera lograr? <input type="checkbox"/> El cómo hablar con mi oficial electivo <input type="checkbox"/> Como mejor apoyar a mi pariente con PWS <input type="checkbox"/> Como crear, promover, y completar campañas de apoyo o conocimiento <input type="checkbox"/> Otro: <input type="checkbox"/> Oportunidad de compartir “mi” historia

INFORMACION PERSONAL:

Con el fin de desarrollar herramientas para empoderar a nuestra diversa comunidad de enfermedades raras, estamos pidiendo a nuestros participantes que seleccionen la respuesta que mejor refleje su raza, etnia y genero.

1. ¿Qué género refleja mejor tu identidad?

- Mujer
- Masculino
- No binario
- Prefiero no responder
- Otro

2. ¿Qué raza o etnia te describe mejor?

- Indio americano o nativo de Alaska
- Asiático o Asiático Americano
- Negro o afroamericano
- Hispano o Latino
- Hawaiano nativo u otro isleño del Pacífico
- Blanco (no hispano)
- Dos o más razas
- Otros
- Prefiere no responder

3. ¿Usted o un miembro de su familia alguna vez sirvió en servicio activo en las Fuerzas Armadas, Reservas Militares o Guardia Nacional de los EE. UU.?

- Si (En caso afirmativo, indique sucursal y nivel de servicio)

- No
- No sé

INFORMACIÓN ADICIONAL

(PWSA | USA va ha hacer el mejor esfuerzo posible para acomodar restricciones de dieta, pero no puede garantizar que todas las necesidades sean cubiertas.)

¿Usted traería más familiares?

Si (Si, si, por favor llene la información de abajo) No

Nombre y Edad del Niño(a):

¿Atendería(n) la Cena de D.C. Fly-In? Si No

Nombre y Edad del Niño(a):

¿Atendería(n) la Cena de D.C. Fly-In? Si No

Nombres y Relación de otros parientes:

¿Atendería(n) la Cena de D.C. Fly-In? Si No

Nombres y Relación de otros parientes:

¿Atendería(n) la Cena de D.C. Fly-In? Si No

(Por favor también incluya las restricciones de dieta de sus familiares abajo)

Por favor indique restricciones de dieta para usted abajo.

Sin Gluteno Sin Productos Lácteos Vegano

Por favor indique restricciones de dieta para sus familiares abajo. (Si aplica).

Nombre del Niño(a):

Sin Gluteno Sin Productos Lácteos Vegano

Nombre del Niño(a):

Sin Gluteno Sin Productos Lácteos Vegano

Nombres de los otros familiares:

Sin Gluteno Sin Productos Lácteos Vegano

Nombres de los otros familiares:

Sin Gluteno Sin Productos Lácteos Vegano

EMISIÓN PARA MEDIOS DE INFORMACIÓN

Por favor sea informado que se tomaran fotos y/o video durante el evento y pueden ser usados en forma impresa o electronica para publicaciones de PWSA | USA, incluyendo pero no limitado a materiales promocionales, medios sociales, páginas electrónicas del internet, y periódicos.

Al firmar y someter esta aplicación, yo le permito a PWSA | USA, sus representantes, designados y transferidos, el derecho irrevocable de usar y publicar cualquier fotografía, o grabaciones de video de mi —con o sin mi nombre— para cualquier propósito legal, incluyendo publicidad, ilustración, promoción y contenido electrónico.

CODIGO DE CONDUCTA

PWSA | USA está comprometido de proveer una atmósfera de bienvenida, respetuosa y colaborativa para todos los participantes. Como comunidad de representantes del síndrome de Prader-Willi, todos los atendedores son esperados a que demuestren profesionalismo e integridad durante todo el Fly-In.

Al firmar esta aplicación, usted acuerda a adherirse a los siguientes estándares de conducta:

- Respeto:** Tratar a todos los atendedores, invitados especiales, trabajadores y socios con cortesía y respeto en todo momento.
- Representación:** Demuestre comportamiento de manera que refleje positivamente en PWSA | USA y en la gran comunidad de enfermedades.
- Participación:** Participe completamente y activamente en todas las juntas programadas, los comunicativos y eventos
- Confidencialidad:** El respetar la privacidad de los otros participantes y la confidencialidad de cualquier discusión sensible o materiales compartidos durante el evento.
- Conformidad:** Siga todas las guías del evento, instrucciones de los organizadores y las leyes y reglamentos aplicables durante su participación en las actividades de Fly-In.
- Comportamiento Profesional:** Evite comportamiento disruptivo, discriminatorio, de acoso, o inapropiado de cualquier forma, ya sea, verbal, en escrito o física.
- Uso de substancias:** El uso de alcohol o cualquier otra substancia que pueda deteriorar su juicio o comportamiento durante actividades oficiales de Fly-In son estrictamente prohibidas.

Violaciones de este Código de Conducta puede resultar en despido inmediato el evento, y/o descalificación de eventos futuros de PWSA | USA para programas, u oportunidades de voluntariado.

Al firmar y someter esta aplicación, usted reconoce que ha leído, entendido y aceptado a alinearse a este Código de Conducta de PWSA | USA.

ABSOLUCIÓN DE SEGURIDAD Y RESPONSABILIDAD

Al firmar y someter esta aplicación, usted reconoce y acepta lo siguiente:

- 1. Asumir el Riesgo:** La participación en el PWSA | USA D.C. Fly-In incluye viaje y atención en avenidas públicas y privadas, las cuales pueden incluir riesgos inherentes de enfermedad, heridas, y otros eventos imprevistos. Yo voluntariamente asumo todos los riesgos relacionados con mi participación.
- 2. Salud y Seguridad:** Yo estoy de acuerdo en cumplir con todas las instrucciones de salud y seguridad de PWSA | USA, trabajadores del evento y personal. Al mismo tiempo, yo reconozco que es mi responsabilidad el hacer los arreglos necesarios o acomodaciones para mi propia salud y seguridad durante el viaje y mi participación.
- 3. Libre de Responsabilidad:** En consideración de ser permitido de participar en el Fly-In, Yo, por lo tanto, dejo libre de responsabilidad, hago renunciar y absolver a PWSA | USA, sus oficiales, directores, empleados, voluntarios, representantes, y socios de cualquier queja, demanda o causas de acción resultantes de, o relacionadas con cualquier pérdida, herida, enfermedad, o daño, que pueda ocurrir como resultado de mi participación en este evento.
- 4. Indemnificación:** Estoy de acuerdo en indemnizar o dejar sin daño a PWSA | USA y sus representantes de cualquier responsabilidad, gasto, daño, incluyendo costos de abogados razonables, que puedan resultar en mis acciones o falta de cumplir con instrucciones o reglas del evento.
- 5. Autorización para Emergencias:** En el evento de una emergencia, yo autorizo a PWSA | USA y/o sus representantes a obtener asistencia necesaria médica o tratamiento por mi parte. Yo entiendo que yo será completamente responsable por cualquier gasto incurrido como resultado.
- 6. Reconocimiento:** He leído y completamente entiendo esta Absolución de Responsabilidad y Seguridad. Yo estoy firmando este documento voluntariamente y reconozco que me vincula a mi, mis herederos, ejecutores y asignados.

FIRMA DE APLICACION DE D.C. FLY-IN

- Yo he leído y aceptado la Selección del Participante y Acuerdo de Encuentro.**
- Yo he leído y aceptado el Acuerdo de Viaje y Acomodaciones.**
- Yo he leído y aceptado la Emisión para Medios de Información.**
- Yo he leído y aceptado el Código de Conducta.**
- Yo he leído y aceptado la Absolución de Seguridad y Responsabilidad.**

Yo, por el presente mantengo a PWSA | USA sin daños de cualquier responsabilidad, ya sea civil o criminal, que pueda presentarse como resultado de asistir al D.C. Fly-In. Yo, así mismo, mantengo libre de daños a cualquier individuo, agencia, negocio, o corporación que provee información, acomodaciones, comida y actividades para PWSA | USA durante el D.C. Fly-In. Yo, por el presente, acepto en participar en todas las actividades de D.C. Fly-In. Así mismo, yo entiendo que el no participar en el D.C. Fly-In me puede descalificar en futuros eventos de PWSA | USA en donde costos son asumidos por PWSA | USA.

Firma:

Fecha: