

**Federación Internacional de Trabajadores del Hogar**

**Formulario de solicitud de afiliación**

A) **Nombre de la organización: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Abreviación (si la tiene):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Dirección |  |
| Teléfono |  |
| Fax |  |
| Correo electrónico |  |
| Página web |  |

# B) Información de los miembros

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Número de miembros  (trabajadores del hogar solo si además tiene otros miembros) | * Total: * Mujeres: * Hombres: |  |
| ¿Tiene registro de los nombres de los miembros u otra información? |  |  |
| ¿Todos los miembros abonan una cuota de membrecía?    Si la respuesta es no,  ¿cuántos abonan una cuota? |  |  |
| ¿Qué valor tienen las cuotas de membrecía? |  |  |
| ¿Con que frecuencia se abonan las cuotas de membrecía? |  | |
| ¿Mantiene un registro de las cuotas de membrecía que se abonan? |  | |
| Categorías de los miembros - (indique numéricamente) | 1. Cama adentro: 2. De media jornada: 3. Trabajadores del hogar migrantes: 4. Niños menores de 15: | |

# C) Información de la organización

1. ¿Cuándo se creó la organización? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. ¿Es la organización un sindicato/una asociación de trabajadores/una cooperativa/otra? (Especifique)

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

1. Objetivos, metas, misión y visión de la organización:

|  |
| --- |
|  |

1. Historia de la Organización:

|  |
| --- |
|  |

1. Programas/principales áreas de trabajo/campañas:

|  |
| --- |
|  |

1. Asociaciones a otras organizaciones. Si la organización de trabajadores del hogar es parte de otra organización o sindicato, ¿cuál es el nombre de esa organización o sindicato?

|  |
| --- |
|  |

# D) Liderazgo y persona(s) de contacto

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Cuál es la estructura de liderazgo de la organización? |  |
| ¿Los líderes de la organización son elegidos por los miembros? |  |
| Fecha de la última elección |  |
| Nombre y cargo de los lideres |  |
| Persona(s) de contacto para la  FITH | * Nombre(s): * Correo electrónico: * Teléfono: * Skype: |

1. **Si se convirtiera en afiliado, ¿cómo contribuiría su organización al fortalecimiento de la FITH?**

|  |
| --- |
|  |

1. **¿Cuáles son las expectativas de su organización con respecto a la FITH?**

|  |
| --- |
|  |

# G) Día de solicitud de afiliación:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**H) Se incluye con la presente solicitud:**

|  |  |
| --- | --- |
| Copia de la Constitución (conjunto de normas) |  |
| Copia del último estado financiero (auditado) |  |
| Copia del certificado de registro (si aplica) |  |

# I) Materiales

Envíe además material (preferentemente electrónico) para ayudarnos a conocer la organización y para compartir entre las organizaciones de trabajadores del hogar y así facilitar el intercambio. Entre el material incluya:

* legislaciones en relación a los trabajadores del hogar que la organización haya propuesto o haya sido aprobada en su ciudad, estado o país
* modelo de contrato
* un video del trabajo de la organización (puede ser el perfil de un miembro, una descripción del trabajo de la organización o una campaña)
* folleto informativo o volante de la organización
* otros

**J) Cuotas de membrecía de la FITH: consulte el documento "Cuotas de membrecía" para adquirir información.**

Los métodos de pago le serán comunicados una vez aprobada la solicitud.

**# Fin #**