

TRANSMISIÓN DE DATA DEMOGRÁFICA
U5605 (R6/10) Universidad de California Recursos Humanos

NOMBRE DEL EMPLEADO (APELLIDO, NOMBRE E INICIAL)	CAMPUS	DEPARTAMENTO/UNIDAD ORGANIZACIONAL	FECHA DE NACIMIENTO		
			MES	DÍA	AÑO

A la Universidad de California, como contratista federal, se le exige recabar y reportar información sobre los antecedentes étnicos y raciales de sus empleados (véase Declaración de Notificación de Privacidad, al dorso). Por favor, identifique su etnia y raza llenando las Secciones 1A y 1B de este formulario.

Además, para cumplir con los mandatos federales de mantenimiento de registros, a la Universidad de California se le exige monitorear el número de sus empleados afectados por alguna discapacidad o que sean veteranos protegidos. Por favor, autoidentifique su estatus como individuo afectado por una discapacidad y/o condición de veterano protegido, llenando la Sección 2 y/o Sección 3 de este formulario, que le sea aplicable a usted.

1. ETNIA Y RAZA

Por favor complete las Secciones 1A y 1B abajo. La información de ambas secciones debe recopilarse, para que la Universidad cumpla con los requisitos del Departamento de Educación de EE.UU. respecto a recabar y reportar datos de etnia y raza, así como los requisitos del programa de Acción Afirmativa. **La Universidad de California no podrá reportar con precisión su información a menos que se llenen ambas secciones.**

A. ¿Es usted de origen hispano, latino u otra etnia hispana? SÍ NO

Además, por favor seleccione una o más categorías raciales que le apliquen.

Indio americano o nativo de Alaska Asiático Negro/Afroamericano Nativo de Hawai u otra isla del Pacífico Blanco

B. Para reportar al programa de Acción Afirmativa, a la Universidad de California se le exige proporcionar sólo UNA descripción de raza/etnia de sus empleados. Por favor ponga una "X" en la caja que mejor identifique la opción de la Sección 1B que quiera que reportemos sobre usted.

Indio americano o nativo de Alaska (C) – Una persona de origen de pueblos oriundos de Norte y Sur América (inclusive Centroamérica) que mantenga su identificación cultural mediante afiliación tribal o vínculos comunitarios.

Asiático

Chino/chino-americano (2) – Una persona de origen de pueblos oriundos de China.
 Filipino/pilipino (L) – Una persona de origen de pueblos oriundos de las Islas Filipinas.
 Japonés/japonés-americano (B) – Una persona de origen de pueblos oriundos de Japón.
 Nativo de Hawai u otra isla del Pacífico (Z) – Una persona de origen de pueblos oriundos de Hawai, Guam, Samoa u otra isla del Pacífico.
 Paquistaní/indo oriental (R) – Una persona de origen de pueblos oriundos del Subcontinente Índico (e.g., India y Pakistán).
 Otros asiáticos (X) – Una persona de origen de pueblos oriundos del Lejano Oriente o el Sudeste de Asia (inclusive Cambodia, Corea, Malasia, Tailandia y Vietnam).

Negro/Afroamericano (A) – Una persona de origen de cualquiera de los raciales negros africanos.
 (de origen no hispano)

Hispano/latino

Mexicano/mexicano-americano/chicano (E) – Una persona de cultura u origen mexicano, de cualquier raza.
 Latino americano/Latino (5) – Una persona de cultura u origen latinoamericano (e.g. centroamericano, sudamericano, cubano, puertorriqueño), de cualquier raza.
 Otros hispanos/hispanoamericanos (W) – Una persona de cultura u origen hispano, no incluida en ninguna de las categorías hispanas arriba listadas.
 Blanco (de origen no hispano) (F) – Una persona de origen de pueblos oriundos de Europa, el Oriente Medio o el Norte de África.

2. ESTATUS DE DISCAPACIDAD

Por favor ponga una "X" en la caja de abajo si usted es un individuo con alguna discapacidad, de lo contrario, por favor déjela en blanco.

INDIVIDUO CON UNA DISCAPACIDAD (H)

Un individuo con una discapacidad es una persona que tiene un impedimento físico o mental que limita sustancialmente una o más de las principales actividades de esa persona, o que tiene un historial de tal impedimento.

Todas las preguntas acerca de la identidad étnica, veteranía o discapacidad, deberán dirigirse a la Oficina de Igualdad en el Empleo y Oportunidades/Acción Afirmativa local.

3. ESTATUS DE VETERANÍA

Por favor ponga una "X" en cada una de las cajas de abajo que le apliquen a usted (más de una categoría pudiera ser aplicable). Déjelo en blanco si ninguna de ellas le aplica.

VETERANO DE LA ERA DE VIETNAM (V)

Un veterano de la Era de Vietnam es una persona que:

1. Prestó servicios activos por un período de más de 180 días y fue dado de baja después de ese plazo, pero no de forma deshonorables, si cualquier parte de ese servicio activo tuvo lugar en: a) la República de Vietnam, entre el 28 de febrero de 1961 y el 7 de mayo de 1975; o b) entre el 5 de agosto de 1964 y el 7 de mayo de 1975, en los demás casos; o
2. Fue dado de baja del servicio activo debido a una discapacidad vinculada a su servicio, si cualquier parte de ese servicio activo fue desempeñado en a) la República de Vietnam entre el 28 de febrero de 1961 y el 7 de mayo de 1975; o b). entre el 5 de agosto de 1964 y el 7 de mayo de 1975, en los demás casos.

VETERANO DE GUERRA/CAMPAÑA/EXPEDICIÓN (E)

Ser veterano de guerra/campaña/expedición significa: un veterano que prestó servicio activo militar a EE.UU., en fuerzas de tierra, mar o aire, durante una guerra, campaña o expedición para la cual se haya autorizado una insignia de campaña. Para obtener una lista de campañas reconocidas oficialmente, por favor visite el sitio web de la Oficina de Manejo de Personal en <http://opm.gov/StaffingPortal/vgmedal2.asp>

VETERANO DISCAPACITADO (S)

Ser veterano discapacitado significa:

1. Ser veterano de fuerzas militares de EE.UU. de tierra, mar o aire, con derecho a remuneración (o que, excepto recibir paga como militar retirado, se le haya concedido remuneración) de acuerdo con las leyes administradas por el Secretario de Asuntos de Veteranos; o
2. Una persona que fuera dada de baja de servicio activo debido a una discapacidad incurrida en conexión con el servicio.

VETERANO CON MEDALLA DE SERVICIO EN LAS FUERZAS ARMADAS (M)

La Medalla de Servicio de las Fuerzas Armadas significa: Un veterano que, estando de servicio militar activo en las fuerzas de tierra, mar o aire, participó en una operación militar de Estados Unidos, por la cual fue reconocido, de acuerdo con la Orden Ejecutiva No. 12985. Para identificar las operaciones militares que cumplen con ese criterio, chequee su DD Formulario 214, Certificado de Baja del Servicio Activo.

VETERANO RECIENTEMENTE SEPARADO (MES, AÑO)

Cualquier veterano, durante el período de tres años a partir de su fecha de baja del servicio activo en las fuerzas militares de tierra, mar o aire. Fecha de separación: ____/____/____ (Mes/Año)

FOR INTERNAL USE ONLY																
NOTE TO ACCOUNTING OFFICE: DO NOT COPY OR DUPLICATE THIS FORM																
(1-2)	EMPLOYEE ID NO. (4-12)											DATE PREPARED (13-18)				
	ETHNIC CODE (19)	VET STAT (20)	DIS VET (21)	DIS EE (22)	VET WAR (23)	RCNT	VET	SEP	DATE (24-27)	VET MEDAL (28)	HISP (29)	AMER IND (30)	ASIAN (31)	AFR AMR (32)	NAT HAW (33)	WHITE (34)
						M	M		Y Y							
ED																

DECLARACIÓN DE NOTIFICACIÓN DE PRIVACIDAD (Revisada el 22 de febrero de 2010, para U5605)

La Ley de Prácticas de Información del Estado de California de 1977 exige que la Universidad proporcione la siguiente información a los individuos a los que se les pida que aporten información personal acerca de sí mismos.

1. El propósito principal de solicitar información por medio de este formulario es el de cumplir con los siguientes requisitos federales: (i) Título VII de la Ley de Derechos Civiles de 1964, conforme a enmienda; (ii) Orden Ejecutiva 11246, conforme a enmienda; (iii) Sección 402 del Reajuste de Veteranos de la Era de Vietnam de la Ley de Asistencia de 1974, conforme a enmienda; (iv) Sección 503 de la Ley de Rehabilitación de 1973, conforme a enmienda; (v) Título IV de la Ley de Educación Superior de 1965, conforme a enmienda (20usc 1094 (a) (17)); y (vi) Sección 490 de las Enmiendas de Educación Superior de 1992 (P.L. 102-325), así como los pertinentes reglamentos de implementación.
2. La información que se aporte mediante este formulario se mantendrá confidencial. Se utiliza para reportar al gobierno federal datos de fuerza laboral requeridos y para el análisis estadístico interno, informes y gestiones de alcance. Se dará a las agencias del gobierno responsables de las leyes de derechos civiles, cuando se solicite, o así lo exija la ley. Los datos agregados de la fuerza laboral sirve de instrumento a la administración de los programas locales de Igualdad de Oportunidades en el Empleo/Acción Afirmativa y recursos humanos. La información suministrada por medio de este formulario se usará sólo en la forma descrita.
3. Proporcionar la información solicitada en este formulario es algo voluntario. No llenarlo no conlleva ninguna penalidad.
4. Los individuos tienen derecho a revisar sus propios expedientes, de acuerdo con las normativas de personal de la Universidad y los acuerdos de negociación colectiva. Se puede obtener información sobre normativas y acuerdos aplicables, en la Oficina del Presidente de Recursos Humanos y las oficinas de personal académico.
5. Las oficinas de la Universidad responsables de mantener la información aportada en este formulario son: la Oficina de Recursos Humanos de la UC, la Oficina de Avance Académico de la UC, las Oficinas de Igualdad de Oportunidad para el Empleo y las Oficinas de Acción Afirmativa.