**Solicitud de Membresía de la Coalición Internacional contra la Detención**

**para INDIVIDUOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre: | | |  |
| Dirección postal (incluya país): | | |  |
| Número de teléfono (incluya código de país): | | |  |
| Número de fax (incluya código de país): | | |  |
| Correo electrónico: | | |  |
| País(es)/Región de interés/actividades: | | |  |
| Idioma(s): | | |  |
| **Afiliación institucional:** | | | |
| Comunitaria  Local  Nacional  Regional  Internacional | | No gubernamental  Red o plataforma no gubernamental  Universidad  Centro de Investigación  Otra (por favor especifique): | |
| **Actividades:** | | | |
| Trabaja directamente con personas refugiadas, solicitantes de asilo y migrantes  Incidencia con el gobierno a nivel nacional  Incidencia con los sistemas regional o internacional (UE, UA, OEA, agencias y oficinas del sistema de Naciones Unidas)  Proveen capacitaciones sobre los derechos de las personas refugiadas, solicitantes de asilo y migrantes | | Da financiamiento a otras organizaciones  Investigación relativa a personas refugiadas, solicitantes de asilo y migrantes  Provee de representación legal o llevan a cabo litigio a nombre de personas refugiadas, solicitantes de asilo y migrantes  Otra (por favor especifique): | |
| **Áreas de experiencia:** | | | |
| Personas refugiadas y solicitantes de asilo  Derechos de personas migrantes  Mujeres, niñez, edad avanzada  Cuidado pastoral | | Salud de las personas migrantes, refugiadas o solicitantes de asilo  Asuntos legales  Otra – por favor describa: | |
| **Motivación por sumarse a la red del IDC:** | | | |
| Favor de describir su motivación por/ interés en sumarse la red del IDC | | | |
| **Favor de proveer (2 ) referencias profesionales o académicas para poder procesar su aplicación de membresía.** | | | |
| Fecha: | Firma: |  | |

*Favor de entregar esta solicitud a* [*americas@idcoalition.org*](mailto:americas@idcoalition.org) *o* [*info@idcoalition.org*](mailto:info@idcoalition.org)