



COMITÉ NOVIEMBRE

MES DE LA HERENCIA PUERTORRIQUEÑA – PUERTO RICAN HERITAGE MONTH

LO MEJOR DE NUESTRA COMUNIDAD AWARD

NOMINATION FORM

2008

COMITÉ NOVIEMBRE MEMBER ORGANIZATIONS

INSTITUTE FOR THE PUERTO RICAN/HISPANIC ELDERLY * ASPIRA OF NEW YORK, INC.
ASSOCIATION OF HISPANIC ARTS * EL CENTRO DE ESTUDIOS PUERTORRIQUEÑOS
EL MUSEO DEL BARRIO * EUGENIO MARÍA DE HOSTOS COMMUNITY COLLEGE
NATIONAL INSTITUTE FOR LATINO POLICY
NATIONAL CONGRESS FOR PUERTO RICAN RIGHTS – JUSTICE COMMITTEE
PUERTO RICAN LEGAL DEFENSE & EDUCATION FUND
PUERTO RICAN FEDERAL AFFAIRS ADMINISTRATION



COMITÉ NOVIEMBRE

MES DE LA HERENCIA PUERTORRIQUEÑA – PUERTO RICAN HERITAGE MONTH

LO MEJOR DE NUESTRA COMUNIDAD AWARD NOMINATION CRITERIA

PURPOSE

Each year, Comité Noviembre recognizes outstanding individuals who are making a difference in the Puerto Rican community – men and women, who through the conviction of their character devote their talents to empowering others and making a positive impact. The purpose of this award is to acknowledge and pay tribute to exceptional Puerto Ricans who are usually our unsung heroes.

ELIGIBILITY

- ❖ Candidate must be Puerto Rican or of Puerto Rican descent.
- ❖ The accomplishments and contributions of the candidate must directly affect the Puerto Rican community.
- ❖ Candidates must be agents of change, advocates, or risk takers, individuals who empower others by action and/or help to build organizational capacity.
- ❖ There is no age limit on candidate.

GUIDELINES

- ❖ The Puerto Rican Heritage Month *Lo Mejor de Nuestra Comunidad* Award is given to an individual, based on that individual's personal achievements and commitment. It is not given to groups of people, organizations or as a memorial award to people who have died.
- ❖ Letter of nomination and support should highlight why the individual is being recommended for this recognition, how long the nominator has known the candidate and the specific contributions this individual has made to the betterment and enhancement of the Puerto Rican community. The accomplishments listed should not be part of the candidate's job responsibilities.
- ❖ The nominator should address any significant obstacles overcome by the candidate (if any), and give example(s) of the candidate going beyond the call of duty.
- ❖ Candidates should represent a cross section of the Puerto Rican community: educators, health providers, artists, community organizers and activists, business professionals, volunteers, youth, senior citizens, etc.
- ❖ A complete nomination form includes an application form, a letter of nomination, two additional letters of support, and a black and white photograph.
- ❖ All items must be received at once. **Monday, September 22, 2008**
- ❖ No nomination will be accepted after **Monday, September 22, 2008**
- ❖ The recipients of the *Lo Mejor de Nuestra Comunidad* Award will be informed by **Monday September 29, 2008**

NOMINATION MUST INCLUDE THE FOLLOWING ITEMS:

- ❖ A COMPLETE NOMINATION FORM
- ❖ LETTER OF NOMINATION
- ❖ TWO ADDITIONAL LETTERS OF SUPPORT FOR THE CANDIDATE
- ❖ A BLACK AND WHITE PHOTOGRAPH OF THE CANDIDATE

PLEASE SEND COMPLETED NOMINATION FORM

BY: MONDAY, SEPTEMBER 22, 2008

TO: COMITÉ NOVIEMBRE

C/O INSTITUTE FOR THE PUERTO RICAN/HISPANIC ELDERLY ATTN: SULEIKA CABRERA DRINANE

105 EAST 22nd STREET, NEW YORK, NY 10010 FAX TO (212) 777-5106

FOR MORE INFORMATION PLEASE CALL (212) 677-4181



COMITÉ NOVIEMBRE

MES DE LA HERENCIA PUERTORRIQUEÑA – PUERTO RICAN HERITAGE MONTH

LO MEJOR DE NUESTRA COMUNIDAD AWARD NOMINATION FORM

CANDIDATE INFORMATION (PLEASE PRINT)

NAME: _____
TITLE: _____
NAME OF ORGANIZATION: _____
BUSINESS ADDRESS: _____
CITY: STATE: ZIP CODE: _____
PHONE (WORK): _____ (FAX): _____
HOME ADDRESS: _____
CITY: STATE: ZIP CODE: _____
PHONE (HOME) _____ CELL PHONE _____
E-MAIL ADDRESS: _____

NOMINATOR INFORMATION

TITLE: _____
NAME OF ORGANIZATION: _____
BUSINESS ADDRESS: _____
CITY: STATE: ZIP CODE: _____
PHONE (WORK): _____ (FAX): _____
HOME ADDRESS: _____
CITY: STATE: ZIP CODE: _____
PHONE (HOME) _____ CELL PHONE _____
E-MAIL ADDRESS: _____
RELATIONSHIP TO CANDIDATE? (CHECK ONE)
 FAMILY FRIEND BUSINESS/ WORK ASSOCIATE OTHER _____

LETTERS OF SUPPORT

SUPPORTER # 1

TITLE: _____
NAME OF ORGANIZATION: _____
BUSINESS ADDRESS: _____
CITY: STATE: ZIP CODE: _____
PHONE (WORK): _____ PHONE (FAX): _____
HOME ADDRESS: _____
CITY: STATE: ZIP CODE: _____
PHONE (HOME) _____ CELL PHONE _____
E-MAIL ADDRESS: _____
RELATIONSHIP TO CANDIDATE? (CHECK ONE)
 FAMILY FRIEND BUSINESS/ WORK ASSOCIATE OTHER _____

SUPPORTER # 2

TITLE: _____
NAME OF ORGANIZATION: _____
BUSINESS ADDRESS: _____
CITY: STATE: ZIP CODE: _____
PHONE (WORK): _____ PHONE (FAX): _____
HOME ADDRESS: _____
CITY: STATE: ZIP CODE: _____
PHONE (HOME) _____ CELL PHONE _____
E-MAIL ADDRESS: _____
RELATIONSHIP TO CANDIDATE? (CHECK ONE)
 FAMILY FRIEND BUSINESS/ WORK ASSOCIATE OTHER _____

PLEASE SEND COMPLETED NOMINATION FORM BY MONDAY, SEPTEMBER 22, 2008 TO: COMITÉ NOVIEMBRE C/O IPRHE

ATTN: SULEIKA CABRERA DRINANE

105 EAST 22ND STREET, NYC 10010 FAX TO (212) 777-5106. FOR MORE INFORMATION PLEASE CALL (212) 677-4181



COMITÉ NOVIEMBRE

MES DE LA HERENCIA PUERTORRIQUEÑA

EL PREMIO LO MEJOR DE NUESTRA COMUNIDAD

FORMULARIO PARA NOMINAR CANDIDATOS

2008

ORGANIZACIONES MIEMBROS DE COMITÉ NOVIEMBRE

INSTITUTO PUERTORRIQUEÑOS/HISPANOS PARA PERSONAS MAYORES

ASPIRA DE NUEVA YORK, INC.

ASOCIACIÓN DE ARTE HISPANO

EL CENTRO DE ESTUDIOS PUERTORRIQUEÑOS

EL MUSEO DEL BARRIO

EUGENIO MARÍA DE HOSTOS COMMUNITY COLLEGE

EL INSTITUTO PARA LA POLÍTICA PUERTORRIQUEÑA

EL CONGRESO NACIONAL PARA LOS DERECHOS PUERTORRIQUEÑOS—COMITÉ DE JUSTICIA

EL FONDO PUERTORRIQUEÑO DE DEFENSA LEGAL Y EDUCACIÓN

ADMINISTRACIÓN DE ASUNTOS FEDERALES DE PUERTO RICO



COMITÉ NOVIEMBRE
MES DE LA HERENCIA PUERTORRIQUEÑA

EL PREMIO LO MEJOR DE NUESTRA COMUNIDAD
REQUISITOS PARA EL NOMBRAMIENTO

OBJETIVO

Cada año, el Comité Noviembre reconoce a individuos excepcionales quienes están logrando una diferencia en la comunidad Puertorriqueña – hombres y mujeres, que por sus convicciones de carácter, dedican sus talentos para habilitar a otros y logran una impresión positiva. Por medio de este premio, deseamos reconocer y rendir homenaje a los Puertorriqueños excepcionales quienes suelen ser nuestros héroes no reconocidos.

ELEGIBILIDAD

- ❖ El candidato debe ser Puertorriqueño o de descendencia Puertorriqueña.
- ❖ Las realizaciones y las contribuciones del candidato deben afectar directamente a la comunidad Puertorriqueña.
- ❖ Los candidatos deben ser representantes de cambio, defensores, o interesados en tomar riesgos; individuos que habilitan a otros tomando acción y/o ayudando a construir buenos atributos organizativos.
- ❖ No hay límite de edad.

REFERENCIAS

- ❖ El premio *Lo Mejor de Nuestra Comunidad* del Mes de la Herencia Puertorriqueña es otorgado a un individuo, y es basado sobre los logros y los compromisos personales de este individuo. El premio no se otorga a grupos de personas, ni a organizaciones, ni como un conmemorativo a una persona que ha fallecido.
- ❖ La carta de nombramiento y recomendación debe resaltar las razones por la cual el individuo es recomendado para este reconocimiento, por cuanto tiempo el nominador ha conocido al candidato, y las contribuciones específicas que este individuo ha logrado para mejorar y elevar la comunidad Puertorriqueña. Las realizaciones no pueden ser parte de las responsabilidades del trabajo del candidato.
- ❖ El nominador debe mencionar cualquier obstáculo de importancia superado por el candidato, y debe proveer ejemplos de instantes cuando el candidato fué mas allá del deber.
- ❖ Los candidatos deben representar toda la comunidad Puertorriqueña: los educadores, los proveedores de salud, los artistas, los organizadores y los activistas de la comunidad, la comunidad profesional, los voluntarios, los jóvenes, los mayores de edad, etc.
- ❖ El formulario para proponer candidatos incluye la aplicación, una carta de nominación, dos cartas adicionales de recomendación, y una foto en blanco y negro.
- ❖ Todos los documentos deben ser recibidos al mismo tiempo antes del ***Lunes, 22 de septiembre, 2008***
- ❖ No se aceptan nominaciones después del ***lunes, 22 de septiembre, 2008***
- ❖ Los ganadores del premio *Lo Mejor de Nuestra Comunidad* serán informados a lo más tardar el ***lunes, 29 de septiembre, 2008***

LA PROPUESTA DEBE INCLUIR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

- ❖ EL FORMULARIO DE PROPUESTA COMPLETO
- ❖ LA CARTA DE PROPUESTA
- ❖ DOS CARTAS ADICIONALES DE RECOMENDACION PARA EL CANDIDATO
- ❖ UNA FOTO EN BLANCO Y NEGRO DEL CANDIDATO

POR FAVOR ENVIÉ EL FORMULARIO DE PROPUESTA A LO MÁS TARDAR
LUNES, 22 DE SEPTIEMBRE, 2008

COMITÉ NOVIEMBRE
C/O INSTITUTE FOR THE PUERTO RICAN/HISPANIC ELDERLY
105 EAST 22ND STREET, NEW YORK, NY 10010 FAX TO (212) 777-5106
PARA MÁS INFORMACION, LLAME AL (212) 677-4181



COMITÉ NOVIEMBRE

MES DE LA HERENCIA PUERTORRIQUEÑA

EL PREMIO DE LO MEJOR DE NUESTRA COMUNIDAD

FORMULARIO PARA PROPONER CANDIDATO

INFORMACIÓN SOBRE EL CANDIDATO (POR FAVOR USE LETRA DE IMPRENTA)

NOMBRE: _____

TÍTULO: _____

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: _____

DIRECCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN: _____

CIUDAD: ESTADO: CÓDIGO POSTAL: _____

TELÉFONO (TRABAJO): _____

TELÉFONO (FAX): _____

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: _____

CIUDAD: ESTADO: CÓDIGO POSTAL: _____

TELÉFONO (DOMICILIO): _____

TELÉFONO CELULAR: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

INFORMACIÓN SOBRE EL NOMINADOR

NOMBRE: _____

TÍTULO: _____

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: _____

DIRECCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN: _____

CIUDAD: ESTADO: CÓDIGO POSTAL: _____

TELÉFONO (TRABAJO): _____

TELÉFONO (FAX): _____

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: _____

CIUDAD: ESTADO: CÓDIGO POSTAL: _____

TELÉFONO (DOMICILIO): _____

TELÉFONO CELULAR: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

RELACIÓN AL CANDIDATO (MARQUE UNO)

FAMILIA AMIGO SOCIO DEL TRABAJO OTRO _____



COMITÉ NOVIEMBRE

MES DE LA HERENCIA PUERTORRIQUEÑA

EL PREMIO LO MEJOR DE NUESTRA COMUNIDAD CONTINUACIÓN DEL FORMULARIO

CARTA DE RECOMENDACIÓN # 1

NOMBRE: _____

TÍTULO: _____

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: _____

DIRECCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN: _____

CIUDAD: ESTADO: CÓDIGO POSTAL: _____

TELÉFONO (TRABAJO): _____

TELÉFONO (FAX): _____

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: _____

CIUDAD: ESTADO: CÓDIGO POSTAL: _____

TELÉFONO (DOMICILIO): _____

TELÉFONO CELULAR: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

RELACIÓN AL CANDIDATO (MARQUE UNO)

FAMILIA AMIGO SOCIO DEL TRABAJO OTRO _____

CARTA DE RECOMENDACIÓN # 2

NOMBRE: _____

TÍTULO: _____

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: _____

DIRECCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN: _____

CIUDAD: ESTADO: CÓDIGO POSTAL: _____

TELÉFONO (TRABAJO): _____

TELÉFONO (FAX): _____

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: _____

CIUDAD: ESTADO: CÓDIGO POSTAL: _____

TELÉFONO (DOMICILIO): _____

TELÉFONO CELULAR: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

RELACIÓN AL CANDIDATO (MARQUE UNO)

FAMILIA AMIGO SOCIO DEL TRABAJO OTRO _____

POR FAVOR ENVIE EL FORMULARIO COMPLETO LO MÁS TARDAR EL LUNES, 22 DE SEPTIEMBRE, 2008

COMITÉ NOVIEMBRE C/O INSTITUTE FOR THE PUERTO RICAN/HISPANIC ELDERLY

105 EAST 22ND STREET, NYC 10010 FAX TO (212) 777-5106

PARA MÁS INFORMACIÓN LLAME AL (212) 677-4181