



**American
Stroke
Association.**

*A division of the
American Heart Association.*

Premios al Héroe de Ataque o Derrame Cerebral 2026

Preguntas de nominación a los Héroes grupales

El Premio a los Héroes grupales honra a un grupo que trabaja para educar, inspirar y generar conciencia sobre los ataques o derrames cerebrales. Los grupos pueden incluir grupos de apoyo para ataques o derrames cerebrales, equipos de ataques o derrames cerebrales, centros médicos, familias u otras personas que se hayan unido para generar conciencia sobre los ataques o derrames cerebrales.

1. Información de contacto de la persona que envía la nominación:
 - Nombre y apellido
 - Número de teléfono
 - Dirección de correo electrónico
 - Ciudad
 - Estado

2. ¿Cómo te enteraste de los Premios al Héroe de Ataque o Derrame Cerebral de este año?
 - Boletín electrónico de la AHA/ASA
 - Sitio web de la AHA/ASA
 - Publicación en redes sociales
 - Correo electrónico de un amigo, familiar o colega del personal de la AHA/ASA
 - Comunidad en línea de la AHA/ASA (Red de servicios médicos o red de apoyo)
 - Otra organización (sitio web, boletín electrónico, redes sociales, etc.)
 - Otro

3. Información de contacto del grupo nominado:
 - Nombre del grupo
 - Punto de contacto principal
 - Número de teléfono
 - Dirección de correo electrónico
 - Ciudad
 - Estado

4. Tipo de grupo nominado:
 - Grupo de amigos, familiares o colegas
 - Organismo gubernamental
 - Hospital
 - Organización sin fines de lucro
 - Centro de rehabilitación
 - Escuela o universidad
 - Grupo de apoyo para ataques o derrames cerebrales
 - Equipo de derrame cerebral
 - Otro: _____

5. ¿Por qué este grupo debe ganar el premio a los Héroes grupales? (límite de 75 palabras)

6. Describe cómo este grupo educa, inspira y genera conciencia sobre los ataques o derrames cerebrales. Esto podría incluir eventos o actividades en las que el grupo ha participado o que organizó, logros o premios obtenidos y más. (límite de 300 palabras)

7. Vínculo para el material de apoyo. *opcional*

8. Vínculo para el material de apoyo. *opcional*

9. Esta nominación es para: (seleccione una opción)
 - Un grupo que dirijo o del que formo parte.
 - Otra persona. Los nominados son conscientes de que los estoy nominando para este premio y están de acuerdo en que se los considere.

10. Al enviar esta nominación, acepto las [reglas del concurso Premios al Héroe de Ataque o Derrame Cerebral](#).
 - Estoy de acuerdo

Todas las preguntas son obligatorias, a menos que se indiquen como opcionales.