

FORMULARIO DE AFILIACIÓN DE PTA



Colabora con la educación de su hijo al unirse a la \_\_\_\_\_ PTA!

Las membresías son \$ \_\_\_\_\_ por persona. Por favor haga los cheques a nombre de \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**1st Miembro** \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_  
 Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ SC ZIP \_\_\_\_\_  
 Teléfono \_\_\_\_\_  casa  trabajo  celular  
 padre  estudiante  profesores / personal  otra relación con el estudiante \_\_\_\_\_

**2nd Miembro** \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_  
 Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ SC ZIP \_\_\_\_\_  
 Teléfono \_\_\_\_\_  casa  trabajo  celular  
 padre  estudiante  profesores / personal  otra relación con el estudiante \_\_\_\_\_

**3rd Miembro** \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_  
 Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ SC ZIP \_\_\_\_\_  
 Teléfono \_\_\_\_\_  casa  trabajo  celular  
 padre  estudiante  profesores / personal  otra relación con el estudiante \_\_\_\_\_

**4th Miembro** \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_  
 Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ SC ZIP \_\_\_\_\_  
 Teléfono \_\_\_\_\_  casa  trabajo  celular  
 padre  estudiante  profesores / personal  otra relación con el estudiante \_\_\_\_\_

Si el estudiante no está en la lista anterior como un nuevo miembro de la PTA, por favor escriba el nombre y el grado abajo:

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ grado: \_\_\_\_\_ Maestro: \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ grado: \_\_\_\_\_ Maestro: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Afiliación a \$ \_\_\_\_\_ cada uno = \$ \_\_\_\_\_  # cheque \_\_\_\_\_  efectivo

¿Qué programas o servicios le gustaría ver de su PTA este año? ¡Todas las sugerencias son bienvenidas!

\_\_\_\_\_

¡GRACIAS! Por favor de devolver el formulario a \_\_\_\_\_

**For PTA Use:**

Date rec'd: \_\_\_\_\_ Cards issued: \_\_\_\_\_ Payment amount \$ \_\_\_\_\_