

Valhalla Elementary PTA 2010-2011 PTA Formulario de Membresía

\$10 Individual \$17 Familia (Dos Adultos la Misma Casa)

	Miembro 1	Miembro 2
Información del Miembro		
Nombre del Nuevo Socio de la PTA		
Relación al Niño (Favor de marcar una.)	<input type="checkbox"/> Padre/Madre <input type="checkbox"/> Abuelo(a) <input type="checkbox"/> Maestro(a) <input type="checkbox"/> Amigo(a)/Vecino(a) <input type="checkbox"/> Personal <input type="checkbox"/> Otro: _____	<input type="checkbox"/> Padre/Madre <input type="checkbox"/> Abuelo(a) <input type="checkbox"/> Maestro(a) <input type="checkbox"/> Amigo(a)/Vecino(a) <input type="checkbox"/> Personal <input type="checkbox"/> Otro: _____
Calle		
Ciudad, Estado, Código Postal		
Teléfono		
Dirección Electrónica		
Publicar información en el Directorio de PTA*	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Signature		

Nombre de Niño(a)	Maestro(a)	Año Escolar
1.		
2.		
3.		
4.		



**Su firma arriba nos da su aprobación a publicar la información Ud. ha dado arriba en el directorio de la PTA, que se distribuye a todo miembro de la PTA.*

Sólo para uso de la PTA: Date _____ Cash Check # _____ Membership No(s): (1) _____ (2) _____ Completed by _____

Membership Card Issued Input into OMDR