National PTA®

cada niño. una voz.®

Forma Individual de Miembro

¡Gracias por su interés en pertenecer a PTA! Por favor llene esta forma y regrésela a la persona apropiada en su PTA local (presidente o encargado de membresía, etc.) junto con el pago de su cuota. Cuando PTA se involucra, los niños se benefician, y los niños que más se benefician son los suyos.

❑ Sr. ❑ Sra. ❑ Sarita. ❑ Other _____ Fecha* __ __ ____

Primer nombre* _____ Último nombre* _____ ❑ Jr. ❑ Sr. ❑ II ❑ Other _____

Este es ❑ Domicilio Residencial ❑ Domicilio del Trabajo

Dirección* _____ Apto./Suite/Unidad _____ Ciudad* _____

Estado* ___ Zona Postal/PC* _____-____ País ___ ❑ Casa ❑ Trabajo ❑ Celular Teléfono primario ___-___-____ Ext. ____

E-mail address* _____

*Información requerida

National PTA®

cada niño. una voz.®

Forma Individual de Miembro

¡Gracias por su interés en pertenecer a PTA! Por favor llene esta forma y regrésela a la persona apropiada en su PTA local (presidente o encargado de membresía, etc.) junto con el pago de su cuota. Cuando PTA se involucra, los niños se benefician, y los niños que más se benefician son los suyos.

❑ Sr. ❑ Sra. ❑ Sarita. ❑ Other _____ Fecha* __ __ ____

Primer nombre* _____ Último nombre* _____ ❑ Jr. ❑ Sr. ❑ II ❑ Other _____

Este es ❑ Domicilio Residencial ❑ Domicilio del Trabajo

Dirección* _____ Apto./Suite/Unidad _____ Ciudad* _____

Estado* ___ Zona Postal/PC* _____-____ País ___ ❑ Casa ❑ Trabajo ❑ Celular Teléfono primario ___-___-____ Ext. ____

E-mail address* _____

*Información requerida

National PTA®

cada niño. una voz.®

Forma Individual de Miembro

¡Gracias por su interés en pertenecer a PTA! Por favor llene esta forma y regrésela a la persona apropiada en su PTA local (presidente o encargado de membresía, etc.) junto con el pago de su cuota. Cuando PTA se involucra, los niños se benefician, y los niños que más se benefician son los suyos.

❑ Sr. ❑ Sra. ❑ Sarita. ❑ Other _____ Fecha* __ __ ____

Primer nombre* _____ Último nombre* _____ ❑ Jr. ❑ Sr. ❑ II ❑ Other _____

Este es ❑ Domicilio Residencial ❑ Domicilio del Trabajo

Dirección* _____ Apto./Suite/Unidad _____ Ciudad* _____

Estado* ___ Zona Postal/PC* _____-____ País ___ ❑ Casa ❑ Trabajo ❑ Celular Teléfono primario ___-___-____ Ext. ____

E-mail address* _____

*Información requerida