

Pon nuestros niños en primer lugar inscríbese al PTA

West Valley Elementary Forma para Membrecía del PTA 2018-2019

Favor de llenar este forma y devolverlo a la escuela con las cuotas de membrecía de \$6.00 por miembro.

Nombre: _____ correo electrónico: _____

Género: ___ Femenina ___ Masculino Teléfono: _____ Tipo: Casa, Trabajo, Celular

Nombre(s) de alumno(s) y Año escolar: _____

Relación a alumno(s): _____

¿Si decide servoluntario, en que esta interesado en ayudar? Marque todos los que apliquen:

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Cumpleaños del personal | <input type="checkbox"/> Feria del Libro (Sept. & Feb.) | <input type="checkbox"/> Examinaciones de la Vista (Sept.) |
| <input type="checkbox"/> Pizarrón de anuncios | <input type="checkbox"/> Reflexiones (Sept./Oct.) | <input type="checkbox"/> La cinta/Semana espíritu (Jan. 14-18) |
| <input type="checkbox"/> Apreciación de voluntarios | <input type="checkbox"/> Read-a-thon (October) | <input type="checkbox"/> Apreciación de maestros (May 6-10) |
| <input type="checkbox"/> Día de Campo (Mayo) | <input type="checkbox"/> Junior Achievement (Jan./Feb.) | |

Marca si no puede prestar servicio: _____

PTA[®]
everychild.onevoice.[®]

PTA Use Only – Date Received: _____ Amount: _____ Cash OR Check Received by: _____