

FORMULARIO DE SOLICITUD DE MEMBRESÍA DE PTA

Member of

Frank R. Conwell PS3PTA



El PTA le da la bienvenida, por favor completar la siguiente información:

Rol Primario: Padre/Tutor Abuelo Maestro/Staff Otro _____

Nombre Mr. Ms. Mrs. : _____

Dirección: _____

Casa: _____ **Celular:** _____

Email: _____ Por favor incluirme en la lista de correo de PTA para recibir noticias y actualizaciones.

Estudiante(s):

Nombre: _____ Grado: _____ Maestro: _____

Nombre: _____ Grado: _____ Maestro: _____

Nombre: _____ Grado: _____ Maestro: _____

Estoy interesado en ser voluntario para las actividades de PTA. Por favor enviarme información sobre como participar.

INFORMACION DE PAGO (la cuota incluye la membresía a National PTA y NJPTA

Costo de Membresía anual: **\$5.00**

Cheques Pagaderos nombre de : **PS3 PTA**

Dirección: P.O. Box 227 , Jersey City NJ, 07302 / Buzón de PTA Mailbox en la escuela.

Beneficios obtenidos con la membresía del PTA

Para obtener información detallada: www.PTA.org , PTA Member Discounts

- **AARP**
- **Boxed**
- **Good Housekeeping**
- **Hertz**
- **LifeLock**
- **Lifetouch**
- **MetLife**
- **Mountain America Credit Union**
- **Quicken Loans**
- **Schwan's Cares**
- **Staples**
- **Sylvan**
- **TeenSafe**

Aplican restricciones

Para mayor información contactar: Email: ps3board@ps3pta.org Website: www.ps3pta.org

PARA USO OFICIAL: Método de pago : Efectivo Cheque— # _____ Fecha: _____