



**MIAMI SPRINGS MIDDLE SCHOOL PTA**  
**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

Costo De la Inscripción \$5-  
 Por Favor de hacer cheques pagaderos a:  
**Miami Springs Middle School PTA**

Fecha de Inscripción: \_\_\_\_\_  Padre/Madre -  Maestro -  Estudiante -  Otro: \_\_\_\_\_

INFORMACIÓN DEL MIEMBRO							
Primer Nombre		Segundo Nombre/ Inicial		Apellido(s)			
Dirección de Correo							
Ciudad				Estado	FL	Código Postal	
Teléfonos	Día:	Tarde/Noche:			Mejor hora de llamar:		
Dirección Electrónica				Ocupación:			
***	Podria la PTA notificarles a travez de correo electronico acerca de los proyectos y asuntos en los cuales esta organizacion esta trabajando?						SI - NO

INFORMACIÓN DE ESTUDIANTE(S)/NIÑO(S) (Si aplica/Para uso de la PTA Local)			
Curso/Equipo	Nombre(s) de Estudiante(s)/Niño(s)	Maestro	Parentezco/Relación

DATOS ESTADISTICOS	
Preguntas:	
Ha sido miembro de esta PTA en los últimos 12 meses?	SI - NO
Cuantos años ha sido usted miembro de esta PTA?	

(Opcional) Información Etnica o Cultural: Por favor indique la categoria con la que más se identifique			
<input type="checkbox"/> Yo no quisiera dar esta información			
<input type="checkbox"/> Indio Americano o Nativo de Alaska	<input type="checkbox"/> Asiático o Isleño del Pacífico	<input type="checkbox"/> Negro/No de origen hispano	
<input type="checkbox"/> Hispano/Latino	<input type="checkbox"/> Multi-Etnico	<input type="checkbox"/> Blanco/No de origen hispano	<input type="checkbox"/> Otro (especifique):
País/Región de origen:		Idioma Preferido para recibir información:	

*everychild.onevoice.cadaniño.unavoz.chaqueenfant.unevoix.cadacriança.umavoz.ognibambino.unavoce.everychild.onevoice*

PARA SER COMPLETADO POR LA PTA LOCAL			
Número de identificación de la PTA		Nombre De La PTA Local	
Nombre de contacto			Posición en la PTA
Mejor teléfono de contácto		Mejor Hora:	Correo Electrónico
Comentarios:			