



Amigos de ASPIRA Membership Form

Child 1 (First & Last Name) _____ Grade/Teacher _____

Child 2 (First & Last Name) _____ Grade/Teacher _____

Child 3 (First & Last Name) _____ Grade/Teacher _____

Child 4 (First & Last Name) _____ Grade/Teacher _____

Child 5 (First & Last Name) _____ Grade/Teacher _____

Parent/Guardian/Faculty

Adult 1 (First & Last Name): _____

Adult 1 Email: _____ Phone: _____

Adult 2 (First & Last Name): _____

Adult 2 Email: _____ Phone: _____



Facebook PTO Page Membership – YOU MUST REQUEST TO BE ADDED



YES I would like to join the online forum and agree to abide by any and all page rules and guidelines as set forth by the page administrators - which may be subject to change at any given time without prior notice- and confirm that any member can be removed for any conduct violations at the discretion of the administrators or such time that my child/ren is/are no longer enrolled with LAAA and/or my membership to the PTO has expired. The **DISPLAY NAME(S)** on Facebook that will be requesting (via link below) for approval is/are (limit 4 per household).

1.	3.
2.	4.

For PTO Use Only: Membership Fee (\$5/yr) collected: Yes / No Date: _____ By: _____

Amount: _____ Date Entered in Database: _____ By: _____

Cash Check PayPal Transaction (to pto.aspira@gmail.com) #: _____

Years Purchased (\$5/year): _____ Membership Expires: 20 _____

Congratulations!!!!

You are an active voting member of the Amigos de ASPIRA DE PTO, INC. until August 31, 20____
Website www.aspira.pto.com · Email pto.aspira@gmail.com

Please keep this receipt for your records
* Fees, goods, and event fees are non-refundable *



Amigos de ASPIRA DE PTO, INC

**** YOU MUST GO THE FACEBOOK GROUP AND REQUEST TO BE ADDED – WE CANNOT ADD YOU ****



Amigos de ASPIRA Formulario de Membresía

Niño 1 (nombre y apellido) _____ Grado/Maestra: _____

Niño 2 (nombre y apellido) _____ Grado/Maestra: _____

Niño 3 (nombre y apellido) _____ Grado/Maestra: _____

Niño 4 (nombre y apellido) _____ Grado/Maestra: _____

Niño 5 (nombre y apellido) _____ Grado/Maestra: _____

Padre, representante o personal:

Adulto 1 (nombre y apellido): _____

Adulto 1 Correo electrónico: _____ Teléfono: _____

Adulto 2 (nombre y apellido): _____

Adulto 2 Correo electrónico: _____ Teléfono: _____



Facebook PTO página de membresía



SI, me gustaría participar en el foro en línea y estoy de acuerdo con cualquiera y todas las reglas de página y directrices según lo establecido por los administradores de páginas - que pueden estar sujetas a cambios en cualquier momento sin previo aviso- anterior y confirmar que cualquier miembro puede ser eliminado cualquier violaciones de conducta, a discreción de los administradores o el momento en que mi niño / s es / ya no están inscritos con LAAA y/ni mi membresía a la toma de fuerza ha expirado. **EI NOMBRE(S) DE VISUALIZACIÓN** en Facebook que se solicita (a través del enlace más abajo) para su aprobación es / son (límite de 4 por hogar).

1.	3.
2.	4.

Uso de la PTO sólo: Membership Fee (\$5/yr) collected: Yes / No Date: _____ By: _____

Amount: _____ Date Entered in Database: _____ By: _____

Cash Check PayPal Transaction (to pto.aspira@gmail.com) #: _____

Years Purchased (\$5/year): _____ **Membership Expires:** 20 _____

Felicitaciones!!!!

Usted es miembro active votante de Amigos de ASPIRA DE PTO, INC. hasta Agosto 31, 20____
Website www.aspira.pto.com · Email pto.aspira@gmail.com

Por favor guarde este recibo para sus registros.

* Las cuotas, las mercancías y las cuotas de eventos no son reembolsables *



Amigos de ASPIRA DE PTO, INC

**** DEBE IR AL GRUPO FACEBOOK Y SOLICITAR ANADAIR – NO PODEMOS ANADIRLO ****