



everychild.one voice.

Rock View Elementary School PTA Membership Form

Please print your information:

Parent/Guardian

Name(s) _____

Telephone # _____

Address _____

E-mail _____

Child's Name _____

Grade/Teacher _____

Child's Name _____

Grade/Teacher _____

Membership: *Individual: \$5* *Family: \$10 (2 cards)*

Additional contributions to Rock View PTA are always accepted and appreciated:

\$10 *\$20* *\$30* *\$40* *\$50* *\$_____*

Please make checks payable to "Rock View PTA" and return this form with your payment in a sealed envelop marked "PTA Membership"



everychild.one voice.

Escuela Elemental Rock View Formulario de Membrecía del PTA

Por favor escriba su información en letra de molde:

Nombres de los padres _____

Telefono _____

Direccion: _____

Correo Electrónico _____

Nombre del Niño/a _____

Grado/Maestra/o _____

Nombre del Niño/ a _____

Grado/Maestra/o _____

Membrecía _____ \$5.00 Individual _____ Familiar: \$10 (2 tarjetas)

Contribuciones adicionales siempre serán aceptadas y agradecidas:

____ \$10 ____ \$20 ____ \$30 ____ \$40 ____ \$50 \$_____

Por favor escriba su cheque a nombre de "Rock View PTA" y regrese este formulario con su pago en un sobre sellado. Por favor escriba "Membrecía de PTA" en la parte de enfrente del sobre.