



SOLICITUD DE MEMBRESIA INDIVIDUAL NCHSA  
*Período de membresía: Agosto 2010 a Julio 2011*



NOMBRE: \_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CONDADO: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_

CORREO  
ELECTRONICO: \_\_\_\_\_

EL PROGRAMA  
HEAD START LOCAL: \_\_\_\_\_

TIPO DE MEMBRESIA:

- |                          |                        |          |
|--------------------------|------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> | Padre Head Start       | \$ 5.00  |
| <input type="checkbox"/> | Amigo Head Start       | \$ 10.00 |
| <input type="checkbox"/> | Personal de Head Start | \$ 10.00 |
| <input type="checkbox"/> | Estudiante             | \$ 10.00 |
| <input type="checkbox"/> | Director de Head Start | \$ 20.00 |
| <input type="checkbox"/> | Ejecutivo de Agencia   | \$ 25.00 |
| <input type="checkbox"/> | De por vida            | \$100.00 |

Envíe su pago en cheque a nombre de:

**North Carolina Head Start Association**

Envíe el cheque y la solicitud llenada por correo a la siguiente dirección:

**NCHSA – Individual Memberships  
PO Box 4534  
Asheboro, NC 27204**

*¡Gracias por apoyar Head Start en Carolina del Norte!*