

FCHS PTSA AFILIACION

Usted es un parte importante para la Comunidad Profesional de Aprendizaje de FCHS. Por favor preste su apoyo a la PTSA y a la escuela. Su afiliacion apoya programas especiales y actividades sociales. Cada familia afiliado recibera un Directorio de Estudiantes. Peude comparar directorios adicionales.

Usted es bienvenido a reuniones de la PTSA en espanol, el segundo miercoles de cada mes a la 7:00 en el Little Theater de FCHS. You are welcome to attend PTSA meetings in English held the first Wednesday of each month, October through June at 7:00pm in the school's Library

Favor devolver esta forma a

**PTSA Membership
Falls Church High School
7521 Jaguar Trail
Falls Church, VA 22042**

1) Afiliacion de padre	_____ x \$10	= \$ _____
2) Afiliacion de maestros	_____ x \$ 7	= \$ _____
3) Afiliacion de estudiante	_____ x \$5	= \$ _____
4) Directorio Adicional	_____ x \$4	= \$ _____
5) Donacion		= \$ _____
Total		= \$ _____

Padre

Direccion

Madre

Direccion

Ciudad **Zip Code**

Estudiante **Grado**

E-mail _____@_____

Estudiante **Grado**

Telefono (casa) **Telefono (cell)**

FACULTY/STAFF MEMBER NAME _____

ASOCIACION DE PADRES, MAESTROS Y ESTUDIANTES