



Membership Enrollment Form



PTA/PTSA Name _____

ANNUAL MEMBERSHIP DUES (Gastos Anuales) _____ Year (Año) _____

(National, State, Local) (Nacional, Estado, Local)

_____ Members at \$ **5.00 per member** (_____ Miembros a \$ **5.00 por miembro**)

Member Type: ___ Parent (P), ___ Student (S), ___ Faculty (F), ___ Community Member (C), ___ Other (O)

Member's Name (Nombre del miembro) _____

Member's Name (Nombre del miembro) _____

Address (Dirección) _____

Telephone Number (Número de teléfono) _____ Email _____

Child's Name (El Nombre del hijo) _____

Grade (Grado) _____ Teacher (Maestro/Maestra) _____

Child's Name (El Nombre del hijo) _____

Grade (Grado) _____ Teacher (Maestro/Maestra) _____

Amount Enclosed (Cantidad Incluido) \$ _____

Member information is entered into the NCPTA database to receive communications.

Scan QR Code in the top left hand corner to pay Herbin-Metz PTA using Cash App