



Solicitud de Membresía

Programas de Escuela Primaria

Perfil del miembro

Nombre de la Escuela:	Género:
Nombre del menor:	Fecha de nacimiento:
Maestra de clase/grado:	Grado:
Dirección de e-mail principal:	Correo Electronico
Domicilio	Teléfono:

Información de contacto en caso de emergencia

Nombre:	Teléfono:
Dirección de E-mail:	

División y sitio

¿El miembro tiene discapacidades intelectuales o de desarrollo?	Sí No
¿Tiene algún otro requerimiento o necesidad de la que debiéramos tener conocimiento?	

Reconocimiento

Los miembros de BestBuddies aceptan:

Cumplir con el Código de Conducta de los miembros, el reconocimiento y la publicación general de participación conforme a lo señalado en la Biblioteca deBestBuddies; disponible para su revisión en:

<https://www.bestbuddies.org/member-agreement/>.

Otorgar permiso para ser fotografiados y/o filmados en las actividades de BestBuddiesy cualquier fotografía o filmación podrá ser utilizada con fines publicitarios, a discreción de BestBuddies. **RECHAZAR/DAR DE BJA**

Escriba su inicial abajo para indicar que ha leído los términos arriba señalados y que está de acuerdo con ellos.

Iniciales del miembro (requerido):	Iniciales del padre/tutor (requerido):
---	---

Consentimiento del participante

Por el presente, yo, _____, otorgo mi permiso para la membresía _____ (Nombre del padre/tutor) en BestBuddies International de este año académico de _____ en _____ (Nombre del niño)

(Nombre impreso de la escuela)

Firma del participante

Fecha (Indique año académico)