

M.A. Milam

PTSA[®]

everychild. one voice.[®]



The **M.A. Milam PTSA** invites you to join and help make a difference in the quality of our children's school experience.

Who can join the PTSA?

Membership is open to anyone interested in the welfare of children – not just parents, but also Students, grandparents, aunts, uncles, neighbors, businesses, teachers, staff, and more.

Get Involved. Use your PTSA membership to become part of the solution, influencing positive changes in your child's education, health and safety.

M.A.Milam PTSA dues are **\$5.00** per person. **CASH ONLY, PLEASE.**

Name _____ Phone _____

Address _____

City _____ Zip _____ E-mail _____

Parent/Guardian

Student

Teacher

Support Staff

Relative (Aunt/Grandmother, etc.)

Other _____

Student Name _____ Grade _____ Teacher: _____

Student Name _____ Grade _____ Teacher: _____

Student Name _____ Grade _____ Teacher: _____

M.A. Milam PTSA provides many programs throughout the year for students and our school. If you are interested in being involved, please checkmark your interests, and you will be contacted with more information:

Book Fair(s)

School Volunteer

Staff Appreciation Week

Student Pictures

Fundraising

PTA OFFICE USE ONLY

AMT RCVD _____

DATE _____

Initials: _____

M.A. Milam

PTSA[®]

cadaniño.unavoz.[®]



M.A. Milam PTSA le invita a que se involucre hoy. Juntos podemos hacer una diferencia en la calidad de educación de nuestros hijos.

¿Quién puede ser miembro del PTSA?

La membresía en el PTSA está abierta para cualquier persona interesada en el bienestar de los niños – no solo los padres, sino también estudiantes, abuelos, tías, tíos, vecinos, maestros, personal de la escuela y otros mas.

Involúcrese. Úse su membresía del PTSA para ser parte de la solución, influenciando cambios positivos en la educación, salud, y seguridad de su hijo/hija.

La membresía en el PTSA es solo **\$5.00** por persona. **Efectivo solamente, por favor.**

Nombre _____ Telefono _____

Dirección _____

Cuidad _____ Código Postal _____ E-mail _____

Padre/Tutor

Estudiante

Maestro/a

Personal de la Escuela

Familiar (Tía, Abuela, etc.)

Otro _____

Nombre del Estudiante _____ Grado _____ Maestro/a: _____

Nombre del Estudiante _____ Grado _____ Maestro/a: _____

Nombre del Estudiante _____ Grado _____ Maestro/a: _____

Si está interesada/o en servir como voluntario/a en algunos de nuestros programas, por favor marque su interés y le contactaremos con mas información:

Feria de Libros

Voluntario/a en la escuela

Semana de Agradecimiento a las Maestras

Fotos estudiantiles

Recaudación de fondos

PTA OFFICE USE ONLY

AMT RCVD _____

DATE _____

Initials: _____