

Registro e Información del Participante



▶ **POR FAVOR COMPLETE ESTA FORMA CLARAMENTE CON LETRA DE MOLDE**  
 ▶ **ENVIE LA FORMA COMPLETA Y UN CHEQUE (\$75 POR PERSONA/\$ POR PAREJA)**  
 ▶ **A REACH POTENTIAL MOVEMENT**  
**Y MANDE A: PARENT PROJECT C/O RPM, P.O. 2625, SUNNYVALE CA 94087**

Nombre de la(s) Persona(s) Atendiendo el Programa: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

FECHA DE LA CLASE: \_\_\_\_\_

LUGAR DE LA CLASE: \_\_\_\_\_

Referido a la Clase Por:  Usted Mismo  Agencia de Aplicación de la Ley  
 Escuela  Amigo(a)  
 La Corte  Familiar  
 Absentismo Escolar  
 Consejero: \_\_\_\_\_  
 Otro: \_\_\_\_\_

*POR FAVOR ESCRIBA LOS NOMBRES DE TODAS LAS PERSONAS QUE VIVEN EN LA CASA INCLUYENDOSE USTED*

| NOMBRE Y APELLIDO | RELACION | FECHA DE NACIMIENTO | EDAD | M / F | ORIGEN ETNICO | ESCUELA / OCUPACION | NIVEL ESCOLAR ACTUAL (O AÑOS DE EDUCACION) |
|-------------------|----------|---------------------|------|-------|---------------|---------------------|--|
| 1.                |          |                     |      |       |               |                     |  |
| 2.                |          |                     |      |       |               |                     |  |
| 3.                |          |                     |      |       |               |                     |  |
| 4.                |          |                     |      |       |               |                     |  |
| 5.                |          |                     |      |       |               |                     |  |
| 6.                |          |                     |      |       |               |                     |  |

Domicilio: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Le podemos contactar? (S/N)      Le podemos dejar mensajes? (S/N)

Teléfono de Casa: \_\_\_\_\_

Teléfono de Trabajo: \_\_\_\_\_

Teléfono Celular: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Idiomas Que Se Hablan En Casa: \_\_\_\_\_

POR FAVOR ESCRIBA LOS NOMBRES DE OTROS FAMILIARES SIGNIFICATIVOS QUE **NO** VIVEN EN EL HOGAR  
 (POR EJEMPLO: PADRE BIOLOGICO, HERMANOS(AS))

| NOMBRE | RELACION | EDAD | RESIDENCIA |
|--------|----------|------|------------|
| 1.     |          |      |            |
| 2.     |          |      |            |
| 3.     |          |      |            |