



National PTA Reflections Program

FORMULARIO DE PARTICIPATION DEL ESTUDIANTE

2016-2017 - ¿Cuál es su Historia?

Punto de Color: 

Región: _____

Consejero: _____

Título de la
obra de arte: _____

Hombre
Mujer

Edad: _____

Grado: _____

Maestra: _____

Sistema: _____
Der ser applicable

Marque Solo Uno

Categoría de Arte

Danza Coreográfica
Producción de Películas
Literatura
Composición Musical
Fotografía
Artes Visuales
2D 3D

Marque Solo Uno

Divisiones de Grado

Primaria (Preescolar - Grado 2) - ROJO
Intermedio (Grados 3 - 5) - AMARILLO
Escuela Intermedia (Grados 6 - 8) - VERDE
Escuela Secundaria (Grades 9 - 12) - AZUL
Artistas Especiales (Todos los Grados) -
ANARANJADO

Vea las reglas para los artistas especiales para más
información en esta categoría

(Directivo de Reflexiones: Llene el campo de colores encima con el color
correspondiente)

SÍRVASE ESCRIBIR CON CLARIDAD

Nombre del estudiante: _____ Apellido del estudiante: _____

Nombre del padre o apoderado: _____

Domicilio del padre o apoderado: _____, UT _____
Dirección Ciudad Código postal

E-mail del padre o apoderado: _____

Teléfono del padre o apoderado: _____

La autoría de cualquier obra enviada debe permanecer como propiedad del participante, pero la entrada a este programa constituye un permiso y consentimiento irrevocables para que el PTA pueda exhibir, copiar, reproducir, mejorar, imprimir, ceder la licencia, distribuir y crear trabajos derivados con propósitos del PTA. PTA no se hace responsable por pérdida o daño de las obras participantes. El envío de una obra para participación en el programa Reflexiones del PTA constituye aceptación de todas las reglas y condiciones. Acepto los términos de la mencionada declaración y de las reglas oficiales de *National PTA Reflections*.

→
Firma completa del estudiante

→
Firma del padre o apoderado (obligatorio si el estudiante es menor de 18 años)

INFORMACIÓN DEL PTA LOCAL Marque una: PTA PTSA ID de 8 Dígitos del PTA: _____
(Encontrado en la primera página de los estatutos)

Nombre del directivo local: _____ Fecha de vencimiento de los estatutos: _____

Nombre del PTA/PTSA: _____

Dirección de la Escuela: _____, UT _____
Dirección Ciudad Código postal

Email del directivo local: _____

Teléfono del directivo local: _____