



# WatchDOGS

## Forma de Inscripción

### por



## Jacobs Road Elementary School

Nombre: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_ Teléfono de casa: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo: \_\_\_\_\_

Lugar de trabajo: \_\_\_\_\_ Cuál es tu talla de camiseta \_\_\_\_\_

¿En su trabajo ofrecen pagar horas de servicio comunitario? **Si** o **No**

¿Su empleador considera ser parte del programa de la escuela o de WATCH D.O.G.S.®?  
**Si** o **No**

Si es si, ¿quien pudiera ser el coordinador contacto? \_\_\_\_\_

**Nombre del estudiante:**

**Maestro(a) de clase inicial:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Firma)

(Fecha)

**Favor regrese esta forma a una de las siguientes direcciones:**

1. Mande un correo electrónico [jacobsrdwatchdogs@gmail.com](mailto:jacobsrdwatchdogs@gmail.com)
2. Deje la forma a la oficina o con la maestra(o) de su estudiante).
3. Si tiene preguntas, favor contacte **Kelly Colosson o Cathy Patterson (804) 307-4707(CELDA) (804)674-1320 (ESCUELA).**