

# Asociación para la Educación Bilingüe en el Area de Austin

Afiliada con la Asociación para la Educación Bilingüe de Tejas

## Solicitud de membresía

Para el año de membresía, 1º de noviembre de 2019 hasta el 31 de octubre de 2020

(¡Favor de usar letra de molde!)

Apellido	Nombre	IM	Título (opcional) Sr. Sra. Srta. Dr. Dra.	
Número y calle			Ciudad	Zona postal (ZIP Code)
Dirección primario de correo electrónico			Teléfono primario (¡Area Code también!)	
Distrito escolar		Escuela o departamento		Posición o función

### Clasificación o categoría de miembro (indique uno)

<input type="checkbox"/>	Personal profesional o certificado	➔	Cuota anual \$40 (\$20 local + \$20 estatal)
<input type="checkbox"/>	Personal de soporte educativo	➔	Cuota anual \$30 (\$10 local + \$20 estatal)
<input type="checkbox"/>	Padre/Madre/Estudiante/Comunidad	➔	Cuota anual \$30 (\$10 local + \$20 estatal)

### Método de pagar (indique uno)

<input type="checkbox"/>	Dinero en efectivo (incluido o adjunto)	<input type="checkbox"/>	Cheque (cheque # _____)
--------------------------	-----------------------------------------	--------------------------	-------------------------

<input type="checkbox"/>	Deducción del salario (En este momento, esta opción se puede utilizar solamente por los empleados de Austin ISD, y solamente con solicitudes sometidas del 1º de agosto y el 31 de marzo.)	<input type="checkbox"/>	Tarjeta de crédito (autorización # _____)
--------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------------

Con esto le autorizo al departamento de finanzas de AISD, que rebaje la cuota de membresía de mi salario, en dos pagos mensuales comenzando con el próximo período de pago. La cantidad total no excederá la cuota anual indicada arriba.

Nº del empleado del \_\_\_\_\_

### Firma

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante

\_\_\_\_\_  
Fecha

Favor de llenar y devolver esta aplicación a la Asociación para la Educación Bilingüe en el Area de Austin, Post Office Box 40891, Austin, Texas 78704.

**¡Gracias! ¡Bienvenida o bienvenido a AAABE!**