



Resumen del registro de membresías

Membresías vencen septiembre 30 de 2020

MISIÓN DE GIRL SCOUTS

Girl Scouts prepara a niñas de coraje, confianza y carácter que hacen del mundo un lugar mejor.

| GRUPO/TROPA | UNIDAD DE SERVICIO | AREA | CÓDIGO DEL CONCILIO |
|-------------|--------------------|------|---------------------|
| | | | |

COMPLETADO POR
 INFORMACIÓN SOBRE EL PROGRAMA
 NIVELES DE PARTICIPACIÓN
 CUOTAS DE INSCRIPCIONES
 SUMARIO DE PAGO

Formulario completado por: Voluntario Personal del concilio

Nombre _____ Apellido/s _____

(_____) _____

Teléfono _____ Correo electrónico _____

Duración del programa: (marque donde corresponda)

8-12 meses 4-7 meses 1-3 meses 1-4 semanas 6 días o menos

Frecuencia de programa: (marque donde corresponda)

Diario Semanal Cada quince días Mensual 1-3 veces al año

Marque el nivel que mejor describa a la mayoría de las niñas registradas:

Grados K-1 (Daisy) Grados 6-8 (Cadette) Grados Múltiples

Grados 2-3 (Brownie) Grados 9-10 (Senior)

Grados 4-5 (Junior) Grados 11-12 (Ambassador)

Registros Anuales / De Año Extendido: Monto total de cuotas: \$ _____

de niñas anuales: _____ (x \$25 each)= _____ Donaciones recibidas: \$ _____

de niñas año extendido: _____ (x \$35 each)= _____ Otros ingresos: \$ _____

de adultos: _____ (x \$25 each)= _____

Total adjunto con este formulario:

La membresía en Girl Scouts of the USA (GSUSA) \$ _____
no es reembolsable ni transferible.

Registros de Membresía De Por Vida: Monto total de cuotas: \$ _____

de adultos de por vida*: _____ (x \$400 cada uno)= _____ Donaciones recibidas: \$ _____

de jóvenes ex-alumnas de Girl Scouts**: _____ Otros ingresos: \$ _____
(x \$200 cada uno)= _____

Total adjunto con este formulario:

\$ _____

* Adulto de 18 años o más que no haya sido un ex miembro o exmiembro que es un adulto de 30 años o más.

** Exmiembro que tiene entre de 18 y 29 años.

Enumere las veces que se utiliza cada tipo de pago, e indique el total de cada uno:

| PAGO | # DE VECES | MONTO TOTAL | PAGO | # DE VECES | MONTO TOTAL |
|------------------|-------------------|-------------|-------------|------------|-------------|
| Efectivo: | # _____ | \$ _____ | Cheque(s): | # _____ | \$ _____ |
| Amex: | # _____ | \$ _____ | Discover: | # _____ | \$ _____ |
| Visa: | # _____ | \$ _____ | MasterCard: | # _____ | \$ _____ |
| Ayuda financiera | _____ | \$ _____ | | # _____ | \$ _____ |
| Otro: | Especifique _____ | \$ _____ | | # _____ | \$ _____ |

COUNCIL USE ONLY

Summary/Receipt #: _____

Batch Date: _____ / _____ / _____

Batch #: _____

Program Name: _____

Start Date: _____

Location: _____

Account Code: _____

Release of Funds: _____

Por favor complete este documento y adjunte los formularios de inscripción junto con las cuotas respectivas. Asegúrese de indicar cualquier pago donación o contribución adicional en el espacio provisto.

No olvide entregar estos formularios de inscripción al representate local de su concilio.