

Complete todas las secciones de este formulario. Escriba claramente toda la información necesaria. Devuelva este formulario al patrocinador o entrenador de la capacitación antes de salir del evento.

Información del evento		
Título:		
Patrocinador de capacitación (si aplica):		
Fecha:	Número de evento:	Tipo:

Información del asistente	
Nombre:	Apellido:
Seleccione una categoría: <input type="checkbox"/> Grupo de cuidado infantil <input type="checkbox"/> Cuidado de niños familiar <input type="checkbox"/> Personal de edad escolar <input type="checkbox"/> Head Start o <input type="checkbox"/> Padre/encargado <input type="checkbox"/> Escuela pública Early Head Start <input type="checkbox"/> Visitante de casas <input type="checkbox"/> Educación especial <input type="checkbox"/> Cero a tres <input type="checkbox"/> Personal de agencia <input type="checkbox"/> Otro _____	
REQUERIDO: Identificación de The Registry o su fecha de nacimiento y últimos 5 dígitos de su número de seguro social para realizar un seguimiento de su asistencia a la capacitación. Si no tiene un ID de The Registry, puede recibir un ID creando una cuenta gratuita en www.the-registry.org . Descargue nuestra guía de creación de una cuenta que se encuentra en el sitio web de The Registry en el área Recursos de membresía.	
Número de identificación The Registry: _____ O Fecha de nacimiento (MM/DD/YYYY): _____ Y Los últimos 5 números del Seguro social: _____	

Información de contacto del asistente			
Si su información de contacto ha cambiado recientemente, asegúrese de actualizar también su información de contacto en su cuenta de The Registry.			
Dirección postal:		Apt:	
Ciudad:	Estado:	Código postal:	
Número de teléfono:	<input type="checkbox"/> Móvil	<input type="checkbox"/> Hogar	<input type="checkbox"/> Trabajo
Correo electrónico:			

NO envíe este formulario a The Registry. Este formulario no es prueba de asistencia.