FORMA DE REGISTRO PARA LA BIBLIOTECA IMAGINARIA

Registre a su hijo en la Biblioteca Imaginaria y reciba por correo un libro GRATIS todos los meses hasta que su hijo cumpla cinco años!

La Biblioteca Imaginaria es patrocinada con fondos Partnership for Children del Condado de Catawba.

Nombre de su primer pre-escolar:_____
Primer Nombre *Inicial del Segundo nombre* *Apellido*

Fecha de Nacimiento:____/____/_____ Sexo: F M

Nombre de su segundo pre-escolar (hijo):_____
Primer Nombre *Inicial del Segundo nombre* *Apellido*

Fecha de Nacimiento:____/____/_____ Sexo: F M

Nombre del padre/ guardián:_____
Primer Nombre *Inicial del Segundo nombre* *Apellido*

Dirección del hogar donde vive el niño:_____
Calle *Ciudad* *Estado* *Código postal*

Dirección (Si es diferente):_____
Calle *Ciudad* *Estado* *Código postal*

Correo Electrónico:_____

Le gustaría recibir más información acerca de eventos y actividades para su familia en el Condado de Catawba: ____Si ____No

"Este niño es residente del Condado de Catawba en NC"_____
Firma del padre/ guardián

Por favor envié esta hoja de registro completa a la siguiente dirección P.O. Box 3123, Hickory, NC 28603, o regístrese en línea a www.imaginationlibrary.com.