

Today's Date: _____

Event: _____



YES, I WOULD LIKE TO BE INFORMED ABOUT PROGRAMS AT SHASTA HEAD START/EARLY HEAD START:

SI, ME GUSTARIA SER INFORMADO SOBRE PROGRAMAS EN SHASTA HEAD START/EARLY HEAD START

Parent or Guardian's Name/Nombre: _____

Address/Domicilio: _____ **Zip:** _____

Mailing/Correo (if different/si es diferente): _____

_____ **Zip:** _____

Phone #/Teléfono #: _____

Email/Dirección de Correo Electrónico: _____

Today's Date: _____

Event: _____



YES, I WOULD LIKE TO BE INFORMED ABOUT PROGRAMS AT SHASTA HEAD START/EARLY HEAD START:

SI, ME GUSTARIA SER INFORMADO SOBRE PROGRAMAS EN SHASTA HEAD START/EARLY HEAD START

Parent or Guardian's Name/Nombre: _____

Address/Domicilio: _____ **Zip:** _____

Mailing/Correo (if different/si es diferente): _____

_____ **Zip:** _____

Phone #/Teléfono #: _____

Email/Dirección de Correo Electrónico: _____