

1st Annual High Desert



Fiesta Educativa Symposium

Registration Form/Forma de Registro

Space Limited/ Cupo Limitado

Regional Center Vendor Number/ Centro regional Número de vendor

PJ4651

Name/Nombre: _____

Address/Dirección: _____

City/Ciudad: _____

Telephone/Teléfono: () _____

Email/Correo electrónico: _____

Name of your child/Nombre de su hijo/a _____ Age/Edad: _____

Name of Regional Center or School District/Centro Regional o Distrito Escolar _____

PAYMENT INFORMATION/INFORMACION DEL PAGO

Check the amount that corresponds to you/Indique la cantidad que le corresponda:

____ \$75.00 Family member/Miembro de Familia

____ \$100.00 Mother-Father/Madre-Padre

Make check payable to/Hacer cheque a nombre de Fiesta Educativa,

P.O.Box 31285, Los Angeles, CA 90031 Question/Preguntas 323-221-6696 Ext 611

Visa Mastercard Credit Card number/Número de tarjeta de crédito _____

Exiration Date/Fecha de vencimiento _____

Code/Código _____