

Solicitud para Afiliación

POR FAVOR MECANOGRAFÍE O ESCRIBA CLARAMENTE, ya que futuras comunicaciones se enviarán al domicilio indicado a continuación.

MIEMBRO NUEVO RENOVACIÓN CAMBIO DE NOMBRE O DOMICILIO

Información Personal

Nombre _____ Inicial de segundo nombre _____ Apellido _____

Teléfono: Trabajo _____ Casa _____ Móvil _____

Organización/distrito escolar _____

Domicilio _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Correo electrónico _____

Rol

- | | | | |
|---|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Padre/Madre | <input type="checkbox"/> Maestro/a o Administrador/a Jubilado/a | <input type="checkbox"/> Personal de Educación Superior | <input type="checkbox"/> Universidad |
| <input type="checkbox"/> Colaborador/a | <input type="checkbox"/> Maestro/a | <input type="checkbox"/> Investigador/a | <input type="checkbox"/> Organización sin fines de lucro |
| <input type="checkbox"/> Estudiante | <input type="checkbox"/> Consejero | <input type="checkbox"/> Escuela | <input type="checkbox"/> Empresa |
| <input type="checkbox"/> Paraeducador/a | <input type="checkbox"/> Administrador/a | <input type="checkbox"/> Distrito | <input type="checkbox"/> Otro/a |

Cuota de Membresía

- \$35 Comunidad (Padres, Estudiantes, Maestros Jubilados, Colaboradores)
- \$65 Educadores (Maestros, Administradores, Consejeros, Paraeducadores, Personal de Educación Superior, Investigadores)
- \$750 Institucional y Organización comercial

Por favor, acepte mi contribución deducible de impuestos de:

- Donación única de: \$25 \$50 \$100 Otro: \$ _____

Revista "Language Magazine"

Me gustaría comprar la revista "Language Magazine" con la tarifa especial para miembros de CABE - \$13.95

Capítulo

Por favor, ingrese el número del capítulo preferido aquí _____
 Doy permiso a CABE para que seleccione un capítulo por mí.

Métodos de Pago

- Cheque # _____ (a nombre de CABE)
 Efectivo Orden de Compra # _____

Contribución

(Seleccione un pago único) Sí, me gustaría contribuir a los esfuerzos de abogacía de CABE en nombre de los estudiantes aprendices de inglés y sus familias.

¡Deducciones de sueldo y bancario electrónico disponibles!

Por favor, dirija sus preguntas a membership@gocabe.org

Capítulos

Capítulos - Región I

- (08) META (Patterson)
- (13) San Joaquin (Stockton)
- (23) SFABE (San Francisco)
- (76) Yolo/Woodland

Capítulos - Región 2

- (02) Tri-KABE (Bakersfield)
- (25) MCDL (Madera)
- (41) Fresno Madera (Fresno)
- (66) Pajaro Valley (Watsonville)

Capítulos - Región 3

- (03) Pepperdine University (Los Angeles)
- (28) CABE Mandarin (West Los Angeles)
- (40) Whittier
- (62) AHEL B (Long Beach)
- (67) CABE vietnamita (Westminster)
- (73) Condado de Orange
- (74) CABE Coreano (Condado de Orange)

Capítulos - Región 4

- (06) Riverside
- (36) Coachella Valley (Coachella)
- (53) SBCCC (Condado de San Bernardino)
- (65) Sur del Condado de San Diego (San Diego)
- (84) CABE Calexico Educación sin Fronteras
- (91) CABE del Desierto (Palm Springs)

Capítulos - Región 5

- (48) Condado de Ventura (Oxnard)
- (09) Condado de Santa Barbara
- (58) Antelope Valley Hi-Desert (Palmdale)

Afiliados

- (99) Fuera del estado

Para mejor servir las necesidades de nuestros miembros, CABE a dividido el estado de California en 5 zonas regionales. cada región tiene un representante en la Mesa Directiva que promueve las necesidades locales. Si no sabe quien es su Representante Regional actual, por favor visite https://www.gocabe.org/cabe_regional/



Office Use Only	CK/PO#	ID#	DATE RCVD:	ENTD:	AMT. RCVD:	Other
-----------------	--------	-----	------------	-------	------------	-------