



Mano a Mano Solicitud de Membresía

DATOS PERSONALES/DE LA ORGANIZACION

Fecha de Hoy _____ Nombre(s) y Apellido(s) _____
 Dirección postal _____
 Ciudad _____ Edo./Provincia _____ Código postal _____ País _____
 Correo electrónico _____
 Teléfono principal _____ Fax _____
 Datos confidenciales _____ Dirección postal _____ Correo electrónico _____ Teléfono _____ Fax _____

DATOS ESTADISTICOS (LLENAR VOLUNTARIAMENTE)

| Profesión (Marque todos que le apliquen) | Marque UNO que le aplique | Idiomas* |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Intérprete | <input type="checkbox"/> Oyente | A = Nativo o habilidad casi nativo B = Habil, pero no nativo C = Habilidad a nivel conversacional |
| <input type="checkbox"/> Instructor | <input type="checkbox"/> Sordo parcial | Inglés A B C |
| <input type="checkbox"/> Alumno | <input type="checkbox"/> Sordo | Español A B C |
| <input type="checkbox"/> Otro _____ | <input type="checkbox"/> Sordo-Ciego | ASL A B C |
| | | Otro _____ A B C |

Mano a Mano puede recopilar datos para investigación en el futuro. Le pedimos que identifique su raza o grupo étnico (opcional)

Mayor título o diploma completado

Diploma de la secundaria
 GED (Equivalente al diploma)
 Asociado (Estudios técnicos, de 2 años)
 Bachillerato (Licenciatura, de 4 años)

Maestría (Licenciatura avanzada)
 Doctorado

Acreditaciones (especifique nivel o par de idiomas)

NIC _____
 RID _____ ATA _____
 NAD _____ NAJIT _____
 Local _____ Tribunal Local _____
 Tribunal Federal _____ Otro(s) _____

CUOTAS DE MEMBRESIA

Categoría de membresía

Profesional/Individuo _____ USD \$25 + _____ (donación adicional) = _____

Alumno* _____ USD \$15 + _____ (donación adicional) = _____

Organización _____ USD \$65 + _____ (donación adicional) = _____

(Para pedir un ajuste del costo si vive fuera de los Estados Unidos, favor de informarnos por correo electrónico).
membership@manoamano-unidos.org

La cuota de membresía cubre la afiliación por un año desde el día indicado en el matasellos de correo.

***Todos los estudiantes deben proporcionarnos una constancia de matrícula. Por favor envíe uno de los siguientes documentos: copia oficial del horario de clases, transcripción o carta de la facultad)**

Por favor haga su cheque o giro postal a nombre de **Mano a Mano**, incluya "Cuota de Membresía" en la parte de "Memo" o "Ref" y envíelo junto con esta solicitud a:

Nydia Hernández
 Tesorera, Mano a Mano
 24 Elizabeth St.
 Sayreville, NJ 08872