

Socia nueva: (New member)	Enero – Diciembre <input type="checkbox"/> \$35.00 (January – December)
	Octubre – Diciembre <input type="checkbox"/> \$17.50 (October – December)
Renovación: (Renewal)	<input type="checkbox"/> \$35.00
Gafete/Name tag: \$10 Si/Yes <input type="checkbox"/> No/No <input type="checkbox"/>	
Fecha de pago (Payment date):	
Método de pago (Payment method):	



P. O. Box 17674
Greenville, SC 29606
(864) 420-2787
www.ahamsc.org

2010 Solicitud de Membresía/2010 Membership Application

Nombre (Name): _____
Dirección (Address): _____
Ciudad, Estado, Código postal (City, State, Zip code): _____
Teléfono (Telephone): _____ Correo electrónico (E-mail): _____
Llegué a Carolina del Sur en el año (I arrived to South Carolina in (year): _____
País de origen (Country of origin): _____
Fecha de cumpleaños—mes y día (Birthday—month and date): _____
Destrezas/Habilidades (Skills): _____
Intereses (Hobbies): _____
¿Qué temas personales o profesionales te gustaría que AHAM ofreciera? (Which personal or professional development topics would you like for AHAM to offer?) _____

Me gustaría participar en el siguiente comité (I would like to participate in the following committee):
<input type="checkbox"/> Becas (Scholarships) <input type="checkbox"/> Cultural y Social (Cultural and Social)
<input type="checkbox"/> Gala Internacional (International Gala) <input type="checkbox"/> Proyectos Especiales (Special Projects)
<input type="checkbox"/> Relaciones Públicas y Publicidad (Public Relations and Publicity) <input type="checkbox"/> Recaudación de Fondos (Fundraising)
<input type="checkbox"/> Reconocimientos Especiales (Special Recognitions) <input type="checkbox"/> Portal de Internet (Website)
Me gustaría que AHAM tuviera las siguientes actividades/fiestas (I would like for AHAM to have the following activities/celebrations):

Esposo (Husband): _____
Hijos (Children): _____ Hijos (Children): _____
Hijos (Children): _____ Hijos (Children): _____
Información Opcional/Optional Information:
Lugar de Trabajo (Employer): _____
Título (Title): _____
Dirección de Trabajo (Employer Address): _____
Ciudad, Estado, Código postal (City, State, Zip code): _____
Teléfono (Telephone): _____ Facsímile (Fax): _____

Nota: 10% de tu membresía anual es para cubrir gastos administrativos y el 90% es para el fondo de becas.
Note: 10% of your annual membership fee covers administrative expenses and 90% goes to the scholarship fund.

Compartiendo Culturas y Promoviendo Educación—Sharing Cultures and Promoting Education