

Joseph C Moscona  
Elementary School



**PTO Membership 2022-2023**

**Annual Membership/Renewal for Parents, Grandparents, & Guardians**

Child(ren) attending Joseph C Moscona (please list from oldest to youngest):

Last Name	First Name	Grade
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

If you were a PTO member last Year 2021-2022, fill in Name & Email only and if anything has changed.  
Parent(s) , Guardian , or Grandparent(s)  : (Please check a box)

_____	_____	_____
_____	_____	_____
Last Name	First Name	Relationship
Occupation	_____	_____
_____	_____	_____
Phone (H): _____	(C): _____	Email: _____
_____	_____	_____
Street Address	City	Zip Code

**An extra line for a name is provided for extended parental connections.**

_____	_____	_____
_____	_____	_____
Last Name	First Name	Relationship
Occupation	_____	_____
_____	_____	_____
Phone (H): _____	(C): _____	Email: _____
_____	_____	_____
Street Address (only if different from above)	City	Zip Code



\*We ask that Grandparents be considered a separate household, and we appreciate you as an additional member. We know how instrumental grandparents are these days. Your membership allows us to postal mail a monthly newsletter to keep you informed. Thank you!

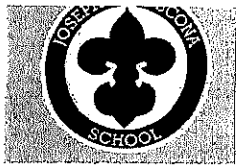
Our email is [josephcmosconaPTO@gmail.com](mailto:josephcmosconaPTO@gmail.com) Look for **Joseph C Moscona** on FACEBOOK

'Like' us to get posts.

PTO Member Dues: \$10.00 per Immediate Family. Submit form and payment Homeroom Teacher.

**Attend all 4 meetings to be eligible for a Grand Prize Drawing.**

Payment: Amount \$ \_\_\_\_\_ Cash(circle) Ck# \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Rec'd by: \_\_\_\_\_



**PTO Admitido 2022-2023**

**Anual Admitido/Renovación for mis Padres, Grandpadres, & Tutor**  
Menores que asisten a Joseph C Moscona (Enumere de viejo to joven):

Apellido	Primer Nombre	Grado
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Si fueras un PTO miembros el año pasado 2021-2022, relleno en nombre solamente y si nada ha cambiado.  
Padre(s) , Tutor , or Grandpadre(s)  : (Por favor marque una casilla)

_____	_____	_____	_____
Apellido	Primer Nombre	Relación	Trabajo
_____	_____	_____	_____
Teléfono (H): _____ (C): _____		_____	
Email: _____		_____	
Calle Dirección	Ciudad	código postal	

Línea adicional para un nombre de cuenta para conexiones parentales extendidas en los mismos hogares.

_____	_____	_____	_____
Apellido	Primer Nombre	Relación	Trabajo
_____	_____	_____	_____
Teléfono (H): _____ (C): _____		_____	
Email: _____		_____	

_____	_____	_____
Calle Dirección (Sólo si es diferente que arriba)	Ciudad	código postal



\* Le pedimos que abuelos se considera una familia separada, y apreciamos como un miembro adicional. Sabemos cómo instrumentales abuelos son en estos días. La membresía nos permite correo postal, un boletín mensual para mantenerse informado. ¡Gracias!

Nuestro correo es [josephmosconapto@gmail.com](mailto:josephmosconapto@gmail.com). Buscar Josph C Moscona en FACEBOOK



'Me gusta' un 'Like' para conseguir

entradas.

Cuotas de miembros de la PTO: \$10.00 por familia inmediata.

Enviar formulario y dinero al profesor.

**Asistir a todas las reuniones del martes 4 para ser elegible para un gran sorteo.**

Payment: Amount \$ \_\_\_\_\_ Cash(circle) Ck# \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Rec'd by: \_\_\_\_\_