



Organización Nacional de Directores de Escuela de Puerto Rico, Inc.

ONDEPR

SOLICITUD DE SOCIO

Nombre: _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre Inicial

Sexo: _____ Fecha de Nacimiento: ____ / ____ / ____ Seguro Social: ____ - ____
Día / Mes / Año

Dirección Postal: _____
Zip Code: _____

Dirección Residencia: _____
Zip Code: _____

Teléfono Residencia: () _____ Teléfono Trabajo: () _____

Teléfono Celular: () _____ Teléfono Fax: () _____

Correo Electrónico Personal _____ Otro Correo Electrónico _____

Escuela: _____

Distrito Escolar: _____ Región Educativa: _____

Fecha de comienzo de empleo: _____ Años de Experiencia: _____

Preparación Académica: _____

¿Pertenece a alguna organización? Sí No ¿Cuáles? _____

Firma del Socio

Fecha

Original: Organización Nacional de Directores de Escuelas de PR, Inc.
Copia 1: Empleado

Calle Cádiz # 1204 Puerto Nuevo, Puerto Rico, 00920
Teléfono: (787) 200-5902 Fax: (787) 200-5903 email: ondepr@gmail.com
www.ondepr.org