



FOR YOUTH DEVELOPMENT®
FOR HEALTHY LIVING
FOR SOCIAL RESPONSIBILITY

BRANCH #

MEMBERSHIP #

--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

YMCA OF GREATER GRAND RAPIDS SOLICITUD DE MEMBRESÍA

MI INFORMACIÓN

TÍTULO <small>(Sr., Sra., Srta.)</small>	NOMBRE	S.N.	APELLIDO
SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	EMPLEADOR	

DIRECCIÓN POSTAL

CALLE	NÚMERO DE TELÉFONO
CIUDAD	TELÉFONO SECUNDARIO
CALLE	ZIP CODE
CORREO ELECTRÓNICO	

INFORMACIÓN DE CONTACTO

CONTACTO DE EMERGENCIA

NOMBRE COMPLETO _____

NÚMERO DE TELÉFONO _____

ANTECEDENTES

La YMCA se esfuerza para proveer servicios de membresía y de programas para todos quienes deseen participar. Las siguientes preguntas nos ayudan a conocer las personas a las que estamos sirviendo.

INGRESO DEL HOGAR

- Menos de \$20,000
- \$20,000 - \$30,000
- \$30,000 - \$40,000
- \$40,000 - \$50,000
- \$50,000 - \$65,000
- \$65,000 - \$99,999
- \$100,000 - \$149,000
- \$150,000+

ETNICIDAD/RAZA

- Caucásico
 - Origen Latino, Hispano o Español
- Africano Americano
- Nativo Americano
- Islas Asiáticas/Pacífico
- Multi-Racial
- Otro _____

TÉRMINOS DE MEMBRESÍA

TIPO DE MEMBRESÍA

- 17 y menor
- Adulto joven (18-26)
- Adulto
- Adulto Plus
- Familia
- Senior (60+)
- Pareja Senior

PLAN DE PAGO

- Annual EFT

FECHA DE DRAFT

- 1ro
- 15to
- 25to

- ID VERIFICADA

INICIALES DEL MIEMBRO _____ INICIALES DEL PERSONAL _____

USO DEL PERSONAL SOLAMENTE

CANTIDAD PAGADA

\$ _____ Cantidad de Membresía \$ _____ Adicional

\$ _____ Cuota de Inscripción \$ _____ **TOTAL de Pago Colectado**

\$ _____ Locker

PERSONAS EN SU CASA

ADULTO PARA AÑADIR	NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	EMAIL (TODOS LOS ADULTOS)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

FIRMA DEL MIEMBRO _____

FECHA DE HOY _____

PERSONAL _____