

Time In: _____
Time Out: _____

FS/PE 14d
LOC ID _____

Lower Columbia College Head Start/EHS/ECEAP
Parent Sign-In / Lista de Registro para los Padres del Programa

Date / Fecha: _____ Event / Evento: _____ Center/Teacher: _____
Centro/Maestra: _____

*Thank you for coming. Please sign in for our records.
Gracias por asistir. Por favor firme el registro para nuestros reportes.*

Print Name (Each Adult Present) Nombre (adulto presente)	Signature Firma	Name of Enrolled Child Nombre de niño inscrito	Total number of children attending event. Numero total de niños que asisten al evento.	Total transportation time (bus, car, walk) (ex: 30 min) Tiempo que tardó en transportarse (¿autobús, carro, a pie?) (p. ej. 30 min.)	Round trip miles driven to get to event. (ex: 5 miles) Millas de ida y vuelta conducidas al evento. (p. ej. 5 millas)
Total Adults: =		Total Children =			

30 minutes of the meeting time will be counted as In-kind for the business agenda unless otherwise noted by facilitator.
A menos que el facilitador indique lo contrario, se considerará que 30 minutos de la reunión fueron usados para la agenda de gobierno y éstos serán incluidos en las horas de trabajo voluntario.

Staff Signature _____ Date _____

Please forward original completed form to Gwyn Wilson. Please forward a copy to Chelie Murphy. (C: 10/93; R: 03/25)