



Gilbert House Children's Museum
Solicitud de membresía

Office Use Only
Today's Date _____ Exp. Date _____
Packet Rec'd _____ Entered in DB _____
Staff Initials _____

Table with 2 columns: Membership Type and Price. Rows include Gilbert (2 adults y hasta 4 niños) and Gilbert Plus (2 adultos y hasta 4 niños, y 2 invitados por visita) with options for 1 year and 2 years.

¿Cómo supo de nuestra membresía? _____

Adicionales (opcional) (agregue un niño/adulto)

Agregar un miembro \$ 15 [] Cantidad _____ (adultos adicionales limitado a 2)

Nombre (s) del miembro adicional

Donación: Para ayudar a los niños de nuestra comunidad a aprender a través del juego creativo _____

PAGO TOTAL _____

Nombre(s) de Adulto(s)

1. _____

2. _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Correo electrónico: _____ Teléfono: _____

Niño(s)

1. _____ D.O.B. _____

2. _____ D.O.B. _____

3. _____ D.O.B. _____

4. _____ D.O.B. _____

[] Estoy dando esto como un regalo. Mis datos de contacto están a continuación.

Nombre: _____



Gilbert House
Children's Museum

Correo electrónico: _____ Teléfono: _____