

EPISD

PARENTAL ENGAGEMENT/ENLACE DE PADRES SIGN-IN/APUNTARSE

SCHOOL/ESCUELA

DATE/FECHA

TIME/HORA



TOPIC/TEMA

SPEAKER/PRESENTADOR

LOCATION/LUGAR

NOTE: PLEASE SEND THE ORIGINAL SIGN-IN SHEET.

NAME/NOMBRE

ROLE/FUNCION

TELEPHONE/TELEFONO

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

7. _____

8. _____

9. _____

10. _____

11. _____

12. _____