



## 6<sup>th</sup> Annual FERIA Partnership Conference

### 6<sup>o</sup> Conferencia Anual Asociación FERIA

FERIA Parent/Professional/Student Registration Form  
 Registro de Padres/Profesionales/Estudiante

- 1) Make checks payable to / Hacer cheque a nombre de:  
**SDSU Foundation**
- 2) Mail your registration form & payment to / Envíe por correo la forma de inscripción:

**FERIA Partnership**  
**4364 Bonita Road. PMB#298**  
**CA 91902**

**\*Deadline Dates/Fechas Límite\***

**SDRC Participants/Participantes - March 17 • Other Participants/Otros Participantes - April 1**

<b>Name of Son or Daughter • Nombre de su hijo/a</b>		<b>Name of the School • Nombre de la Escuela</b>	
<b>Mother's/Caregiver's Name (if attending) • Nombre de la Madre (si asiste a la conferencia)</b>			
<b>Father's Name (if attending) • Nombre del Padre (si asiste a la conferencia)</b>			
<b>Name of Professional/Student • Nombre del Profesional/Estudiante</b>		<b>Worksite Name • Lugar de trabajo</b>	
<b>Address • Domicilio</b>		<b>City, State, Zip Code • Ciudad, Estado, Zona Postal</b>	
<b>Email • Correo electrónico</b>		<b>Telephone • Teléfono</b>	
<b>Registration Fees • Costo de Inscripción</b>			
<input type="checkbox"/> \$50.00 Family Member (per person) / Miembro de Familia (por persona) <input type="checkbox"/> \$50.00 Professional/Profesional <input type="checkbox"/> \$10.00 Student/Estudiante			
<b>Registration Paid by School District:/Inscripción pagada por Distrito Escolar:</b>			
<b>Please select one workshop per session • Seleccione un taller por sesión</b>			
<b>Session/Sesión I</b>	<input type="checkbox"/> Workshop/Taller 1	<input type="checkbox"/> Workshop/Taller 2	<input type="checkbox"/> Workshop/Taller 3
<b>Session/Sesión II</b>	<input type="checkbox"/> Workshop/Taller 4	<input type="checkbox"/> Workshop/Taller 5	<input type="checkbox"/> Workshop/Taller 6
<b>Session/Sesión III</b>	<input type="checkbox"/> Workshop/Taller 7	<input type="checkbox"/> Workshop/Taller 8	<input type="checkbox"/> Workshop/Taller 9
<b>If registration is paid by Regional Center, must complete the information below:</b> <b>Si la inscripción es pagada por Centro Regional se debe llenar la información a seguir:</b> <b>Vendor #PY0533</b>			
<b>Name of Service Coordinator, Email, &amp; Phone Number:</b> <b>Nombre del Coordinador de Servicios, Correo electrónico y Teléfono:</b>		<b>Son/daughter's ID Number (UCID) #:</b> <b>Número de Identificación de su hijo/a (UCID) #:</b>	
		<b>UCID #:</b>	

#### Contactos para la Conferencia / Conference Contacts

Registration Questions/Preguntas de registro • Dr. Rebecca Sapien-Melchor • (619) 890-6624  
 Parent Contact/Contacto con los padres • Manuela Valdez • (619) 770-7593  
 E-mail: feria.partnership@gmail.com • Web: www.feriapartnership.org