

Mt Hood Community College/CCR&R Registration



FORMA DE REGISTRACIÓN



Information on this form will be provided to the Oregon Registry.

La información de este formulario será proporcionada al Registro de Oregon.

Date Día:	Name Nombre: Last Apellido	First Primer	M.I. Segundo
Term / Year año	Home Address Dirección	City Ciudad	State Estado Zip Código Postal

Gender Género	Mother's Maiden Name Apellido de Soltera de la Madre
Birth Date Fecha de Nac	Phone Teléfono
Email Correo Electronico	

Type of Care Tipo de cuidado:

Center RF CF
 Exempt (not licensed through OCC, sin registro con OCC)

Child Care License Number Numero De Licencia De Cuidado Infantil

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

Yes! Please mail me a Food Handler Packet. I have included a payment of \$10
 Si! Favor de enviar el paquete de paquete de manipulador de alimentos. He incluido el pago de \$10

Ethnic Data - Datos Etnicos

<input type="checkbox"/> Native American America Nativa
<input type="checkbox"/> Alaskan Native Nativo de Alaska
<input type="checkbox"/> Asian/Pacific Islander Asiatico/De las Islas Pacificas
<input type="checkbox"/> Black Negro
<input type="checkbox"/> Hispanic Hispano
<input type="checkbox"/> White Blanco
<input type="checkbox"/> Unknown or Other Se Desconoce o Otro _____

High School Education Educación Secundaria

<input type="checkbox"/> (H)-High School Graduate Graduado de Preparatoria
<input type="checkbox"/> (D)-Adult High School Diploma Diploma de la Preparatoria
<input type="checkbox"/> (S)-Still in High School Todavía en la Preparatoria
<input type="checkbox"/> (G)-GED
<input type="checkbox"/> (N)-Did not complete No Complete

Are you a US Military veteran? ¿US Veterano Militar?

Name of High School Nombre de la Preparatoria	Grad Yr Año de Grado	State Estado
--	-----------------------------	---------------------

Will you be employed while attending this class? ¿Usted estará trabajando mientras asiste la escuela?

<input type="checkbox"/> Yes, full-time (35+ hours per week) Si, Tiempo Completo (35+ horas a la semana)
<input type="checkbox"/> Yes, part-time (Less than 35 hours per week) Si, Medio Tiempo (Menos de 35 horas por semana)
<input type="checkbox"/> No, not employed No, no estoy trabajando

Course # Curso #	SEC # Sección #	Course Name Nombre del Curso	Date Fecha	Cost Costo

FOR OFFICE USE ONLY	Apply Cashier Code in the Amount of \$	Authorized Signature	Date
Cashier code	CCRD	EXP	CDFS
			CCRC
			CCI
			OCCD
			CDA
			RFCF

Bring or mail completed registration form to CCR&R-MC 4510 NE 102nd Ave. Portland, OR 97220
 Envíenos por correo o en persona su forma de registraci3n a CCR&R-MC 4510 NE 102nd Ave Portland, OR 97220

Please mail all registration forms with payment to:
Por favor envíe por correo todas las formas de registraci3n junto con pago a:



CCRR-MC
MHCC Maywood Annex
4510 NE 102nd Ave
Portland, OR 97220



Cancellation Policy: *If you cancel at least 24 hours prior to the training for which you are registered, you will be issued a refund. The refund will be issued to the person that was *registered* for the class, regardless of who *paid* for the class.*

P3liza de Cancelaci3n: *Si usted cancela al menos 24 horas antes del entrenamiento por el cual est3 registrada, usted podr3a ser reembolsada. El reembolso solo se puede emitir a la persona que fue registrada para la clase, sin importar quien pago por la clase.*

CCRR-MC will ONLY call if a class is full when we receive your registration. We do reminder calls 1-2 days before your class, it is your responsibility to track the dates you register for. *CCRR-MC Solamente le regresara la llamada si la clase est3 llena cuando recibamos su registraci3n. Nosotros le llamaremos para recordarle 1-2 d3as antes de su clase, es su responsabilidad de saber los d3as para los que usted se registr3.*