



# Literacy Volunteers-Englewood Library

(201) 568-2215 x 236

lvaenglewood@yahoo.com

## Registracion de Estudiante

### Información Personal

Fecha \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad / Estado / Zip \_\_\_\_\_

Teléfono / Celular \_\_\_\_\_

Trabaja actualmente? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Medio tiempo \_\_\_\_\_ Tiempo completo \_\_\_\_\_

Que aspecto del ingles quiere estudiar? Hablar \_\_\_\_\_ Leer \_\_\_\_\_ Escribir \_\_\_\_\_

### Tiempo disponible para estudiar: (Marque lo que puede)

Día (de la semana)	Horas en la mana (9-1)	Horas en la tarde (1-6)	Horas en la noche (6-9)
Lunes	_____	_____	_____
Martes	_____	_____	_____
Miércoles	_____	_____	_____
Jueves	_____	_____	_____
Viernes	_____	_____	_____
Sábado	_____	_____	_____