



Devolver el formulario completo a:
Girls Scouts-Dakota Horizons
1101 S. Marion Rd.,S.F. S.D 57106
605-336-2978 or 800-666-2141 Fax 605-336-6841
www.gsdakotahorizons.org

Formulario de Permiso del Programa de Venta de Productos

Queridos Padres/Guardianes:

Su papel como padres/guardias es ayudar a su Chica Exploradora y/o su grupo alcanzar su potencial y asistir en las cualidades de liderazgo que vienen a traves de participar en el Programa de Venta de Productos de las Girl Scout.

Por favor Marque:

Mi hija tiene permiso para participar en el Programa de Venta de Productos 2010-2011.

Mi hija no tiene permiso para participar en el Programa de Venta de Productos 2010-2011.

Si tiene alguna pregunta o consulta en cuanto al Programa de Venta de Productos,por favor comuniquese con la Especialista de Membrecia

Permiso para Participar-Venta de Productos **2010-2011**.

Como Padre/Guardian estoy de acuerdo con las siguientes pautas de participacion:

1. Mi hija (escriba NOMBRE Y APELLIDO): _____
Es miembro del grupo # _ _ _ _ _ (5 digitos).
2. Mi hija es una miembro registrada de las Girl Scout-Dakota Horizons **2010-2011**.
3. Acepto responsabilidad por todos los Productos de Otono y Galleta ordenados ,y enviar el dinero por la Venta de Productos.
4. Entiendo que el dinero de cualquier Venta de Producto no es mio y debo entregarlo a tiempo al Productor del Grupo o a un representante de Galletas.
5. Acepto que los Productos seran vendidos solo durante el periodo de tiempo indicado por el Consejo. Las ventas tempranas pueden hacer que su hija o el Grupo no califique por los premios o incentivos y/o Certificados de Dakota.
6. Acepto que los productos seran entregados a los clientes y la coleccion de dinero en el tiempo indicado por el Consejo.
7. Mi hija usara todo el tiempo el sistema de camarada(buddy).
8. Acepto devolver productos danados a el Grupo,Oficina del Distrito o al Consejo para ser reemplazados.
9. Entiendo que Productos sin entregar o sin vender no pueden ser devueltos al Grupo,la Oficina del Distrito o al Consejo para un reembolso o credito.

POR FAVOR USAR TINTA Y ESCRIBIR CLARAMENTE.

Nombre del Padre/Guardian (imprenta por favor): _____

Firma del Padre: _____

Direccion actual del Padre: _____

Telefono del Padre: (casa) _____ (trabajo) _____ (celular) _____

Direccion de Correo Electronico _____

DEVOLVER ESTE FORMULARIO CON LA REGISTRACION DE LA CHICA COMO MIEMBRO