



Año Girl Scout: 20__

Programa de Ventas (escoja uno):

_____ Venta de Otoño

_____ Programa de Galletas

Hoja de Permiso Padres/Tutores Programa de Ventas

Esta parte tiene que ser completada y firmada antes que las tarjetas para tomar ordenes y otros materiales sean distribuidos. El Gerente de Ventas de Otoño/Galletas de la Tropa (TFPM/TCM) retendrá TODAS las copias hasta que todo los productos sean recogidos y se obtenga la firma.

Mi hija voto por (escoja uno):

Incentivos

Disponibles para todos los niveles

Ganancias Extra

Solo para Juniors y Ambassadors

Mi Girl Scout _____, miembro de la Tropa # _____, tiene mi permiso para participar en el programa que marque arriba. **Yo acepto** responsabilidad financiera de todos los productos y dinero que ella reciba. **Yo me aseguraré** que ella tenga supervisión de un adulto en todo momento. **Yo entiendo** que los productos no pueden ser devueltos. **Yo entiendo y acepto** que si no pago por los productos aceptados por mi Girl Scout, Girl Scouts in the Heart of Pennsylvania puede tomar acción de cobro en contra mía. La acción de cobro buscaría cobrar cualquier balance sin pagar, y requiere que todos los costos relacionados sean pagados. Entiendo que las cortes del condado de Dauphin, PA tendrán jurisdicción para los propósitos de colección.

¡Por favor tenga en cuenta que se requiere la información y firma de AMBOS padres/tutores!

Nombre Padre/Tutor _____ Relación (opcional) _____

Dirección _____ Ciudad _____ Zip _____

Teléfono Hogar _____ Celular _____ Teléfono Trabajo _____

Firma Padre/Tutor _____ Fecha ____/____/____

Nombre Padre/Tutor _____ Relación _____

Dirección _____ Ciudad _____ Zip _____

Teléfono Hogar _____ Celular _____ Teléfono Trabajo _____

Firma Padre/Tutor _____ Fecha ____/____/____

Recibo de Productos y Acuerdo de Responsabilidad Financiera

Esta parte debe ser completada y firmada cuando los productos son recogidos del TFPM/TCM.

Copia Blanca –TFPM/TCM conserva hasta que el Total Completo es pagado y luego lo envía a SUFPM/SUCM.

Copia Amarilla – TFPM/TCM entrega al padre/tutor paga la cuenta completa.

Copia Rosa - TFPM/TCM entrega al padre/tutor cuando recoja los productos.

Producto	Costo po Artículo	Cantidad de Artículos	Total (cantidad de artículos x costo)	Total Pagado	"Project Cookie Jar"/"Share"/ Revistas	Balance
1.	\$		\$	\$		\$
2.	\$		\$	\$		\$
3.	\$		\$	\$		\$
4.	\$		\$	\$		\$
5.	\$		\$	\$		\$
6.	\$		\$	\$		\$
7.	\$		\$	\$		\$
8.	\$		\$	\$		\$
9.	\$		\$	\$		\$
10.	\$		\$	\$		\$
11.	\$		\$	\$		\$
12.	\$		\$	\$		\$
13.	\$		\$	\$		\$
14.	\$		\$	\$		\$
15.	\$		\$	\$		\$
Donaciones PCJ/Share	\$		\$	\$	\$	\$
Revistas	\$		\$	\$	\$	\$
Totales			\$	\$		\$

Yo he revisado la información de arriba y estoy de acuerdo que recibí los artículos mencionados. Estoy de acuerdo que pagaré \$ _____ al **GERENTE DE VENTAS DE OTOÑO/GALLETAS DE LA TROPA (TFPM/TCM) ANTES DE ESTA FECHA** _____.

Firma Padre/Tutor _____

Firma Padre/Tutor _____

Firma TFPM/TCM _____ Fecha ____ / ____ / ____