



Northwest Communities' Education Center

No

1040 S. Henderson Street Seattle, Washington 98108
(509) 854-2222 Fax (509) 854-2223 www.kdna.org

ion Center

Radio KDNA Mesa Consejera Comunitaria Solicitud de Participación como Miembro/a

Nombre: _____

Dirección: _____
Calle Ciudad Estado Código Posta

Número de Teléfono: _____ Número de Celular: _____

Dirección de correo electrónico: _____

¿Tiene alguna discapacidad? SI _____ NO ____ Por favor describa: _____

EDUCACIÓN:

Nombre de la Escuela Fecha de Graduación Cursos Principales

¿Escucha usted a Radio KDNA? ¿Cuál es su programa favorito y por qué? _____

¿Por qué quiere ser miembro de la Mesa Consejera Comunitaria (CAB)? _____

Doy fe de que mis respuestas son correctas. Si me invitan a ser miembro de la Mesa Consejera Comunidad de Radio KDNA, seguiré y cumpliré con todas las políticas y procedimientos exigidos por la FCC, CPB y Radio KDNA.

Firma

Fecha





Northwest Communities' Education Center

No

1040 S. Henderson Street Seattle, Washington 98108
(509) 854-2222 Fax (509) 854-2223 www.kdna.org

ion Center

Radio KDNA Community Advisory Board Application for Membership

Name: _____

Address: _____
Street City State Zip Code

Phone Number: _____ Cell Number: _____

E-mail address: _____

Do you have any disabilities? YES ____ NO ____ Please describe: _____

EDUCATION:

Name of School Graduation Date Principal Courses

Do you listen to Radio KDNA? What is your favorite program and why? _____

Why do you want to be a Community Advisory Board (CAB) member? _____

I attest my responses are correct. If invited to be a member of the Radio KDNA Community Advisory Board, I will follow and abide by all the policies and procedures mandated by the FCC, CPB and Radio KDNA.

Signature

Date

