



Planned Parenthood of West and Northern Michigan, Inc.
425 Cherry St. SE
Grand Rapids MI 49503
616.774.7005
Fax: 616.774.0516
ppwnm.org

Application for Safer Choices Program/ Solicitud para el programa Safer Choices

Today's date/Fecha de hoy: _____
Name/Nombre: _____ Age/Edad: _____
Address/Dirección postal: _____
City, state, zip/Ciudad, estado, código postal: _____
Date of birth/Fecha de nacimiento: _____
Phone number/Teléfono: (____) _____
Parent or guardian/Padre o tutor: _____
School/Escuela: _____
Grade you are in this year/Grado actual: _____

General Information

Why are you interested in learning more about sexual health?/¿Porqué está interesado en aprender de la salud sexual? _____

If currently under a physician's care or have allergies, please explain/Si está bajo cuidado de médico actualmente o si tiene alguna alergia, explícalo por favor: _____

Extra-curricular activities/Actividades extracurriculares: _____

Where or from whom did you hear about Safer Choices?/¿Como se hacía interesada/o en el programa Safer Choices? _____

All of the above statements are true and you have my permission to verify them./La información que he facilitado en este formulario es verdadera y correcta en la medida de mi conocimiento. Doy permiso de verificar la información.

Applicant's signature/Firma del solicitante

Parent or guardian consent/Consentimiento del padre o tutor

Your daughter/son is applying for the 15-hour Safer Choices Program and your signed consent is necessary for us to process the application. You are responsible for attending a two-hour parent education session and for ensuring that your child has transportation to and from the program./ Su hija/hijo está aplicandose por el programa Safer Choices de 15 horas y su consentimiento es necesario para tramitar la solicitud. Un padre o tutor por lo menos necesita asistir a un programa para adultos de dos horas. Usted necesita asegurar que su hija/hijo tiene transporte hasta y desde el sitio del programa.

If you have any questions or concerns, please don't hesitate to call us at 616.774.7005./ Si tiene alguna pregunta o preocupación, por favor llámanos a 616.774.7005.

Sincerely/Atentamente,
The Education Staff/El equipo de educación

My daughter/son _____ has my permission to participate in the Safer Choices program sponsored by Planned Parenthood of West and Northern Michigan. I understand I am responsible for attending the two-hour parent education session and for ensuring that my child has transportation to and from the program./
Mi hija/hijo _____ tiene mi consentimiento para participar en el programa Safer Choices con Planned Parenthood of West and Northern Michigan. Entiendo que es necesario asistir el programa de dos horas para padres/tutores. Aseguro que mi hija/hijo tiene transporte hasta y desde el sitio del programa.

Parent or guardian signature/Firma del padre o tutor

Date/Fecha

Please bring or mail your application to the address at the top!;/Por favor traiga o envíe su solicitud a la dirección que se encuentra en el comienzo de la solicitud!