

---

**ATKINSON ELEMENTARY PTA**  
**CHECK/REIMBURSEMENT REQUEST FORM**

---

~ Please Print Clearly and Invoices/Receipt Copies are **REQUIRED**~

Requested By:	Date:
Phone #:	Amount of Reimbursement:
Email:	\$

**1. Payee Information (Who the check will be made out to if different from above)**

Name: \_\_\_\_\_

Phone #: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

**2. Delivery Options**

Leave check in:       PTA Treasurer's Box                       Teacher/Staff Box

Send check to:       Home/Business

\_\_\_\_\_

*Street Address*

*City*

*State*

*Zip*

**3. Expenditure Information (Attach Copies Of All Invoices/Receipts!)**

PTA Program/Activity/Event: \_\_\_\_\_

Expenditure Description: \_\_\_\_\_

Chair Approval/Signature (required for standing committees): \_\_\_\_\_

If OLG, specify category designation: \_\_\_\_\_

*Reimbursement checks related to an approved PTA activity will be issued and distributed within three weeks of receipt.*

**ATTACH COPIES OF ALL RECEIPTS**

---

***TREASURER USE ONLY***

Check #: \_\_\_\_\_

Date Paid: \_\_\_\_\_

Date Sent: \_\_\_\_\_

Date cleared: \_\_\_\_\_

Initials: \_\_\_\_\_

Line item: \_\_\_\_\_

Comments: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

# ASOCIACIÓN DE PADRES Y MAESTROS (PTA) DE ATKINSON

## FORMULARIO DE REEMBOLSO

---

~ Por Favor Escriba en Letra de Imprenta / Adjunte Recibo(s) Al Otro Lado~

Solicitado por:	Fecha:
teléfono:	Cantidad de reembolso:
Email:	\$

### 1. Información del beneficiario (a quién se le hará el cheque si diferente al anterior)

Nombre: \_\_\_\_\_

teléfono: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

### 2. Opciones de entrega

Dejar cheque en:  Caja del tesorero de la PTA  Caja de maestra/personal

Enviar el cheque a:  Casa / Negocio

---

<i>Dirección postal</i>	<i>Ciudad</i>	<i>Estado</i>	<i>Código</i>
-------------------------	---------------	---------------	---------------

### 3. Información del Gasto (¡Adjunte copias de todas las facturas/recibos!)

Programa / Actividad / Evento de la PTA: \_\_\_\_\_

Descripción del Gasto: \_\_\_\_\_

Aprobación/firma del presidente del Comité: \_\_\_\_\_

(requerido para comités permanentes):

Si Jardín de Aprendizaje, especifique categoría de designación: \_\_\_\_\_

***Cheques de reembolso relacionados con actividades aprobadas por la PTA serán distribuidos dentro de tres semanas. Adjuntar copias de todos los recibos***

---

#### TREASURER USO Sólo

Cheque #: \_\_\_\_\_

elemento de línea: \_\_\_\_\_

Fecha de pago: \_\_\_\_\_

Comentarios: \_\_\_\_\_

Fecha de envío: \_\_\_\_\_

Fecha aclaró: \_\_\_\_\_

Iniciales: \_\_\_\_\_