

## Destiny Early Childhood Consulting & Developmental Services, LLC.

193 Haledon Avenue Paterson, NJ. 07522

Office: (973)595-0900 Fax: (973) 595-0933

email: consult@destinyearlychildhood.org

	CD	A Registration Forr	n
Name of Regist	rant (as it will appear on the name	etag) (please print)	
First Name: La		Last N	Name:
Address:			
City:		State:	Zip:
Phone:			Position:
	ı Name:		
City:		State:	Zip:
Work Phone:		_	Position:
Specifications:	Center Base:		Family Child Care:
	( ) Infant/Toddler		( ) Birth – 5 years old
	( ) Preschool		( ) Other:
			etetetetetetetetetetetetetetetetetetet
Registration fee	es: \$120.00 per person reg	istration fee. (Non	refundable)
Payment in full	must accompany this application	٦.	
	or insufficient funds will incur a \$		
פיינייניינייניינייניינייניינייניינייניינ		יובייובייובייובייובייובייובייובייובייוב	ב או ביו היו ביו היו ביו ביו ביו ביו ביו ביו ביו ביו ביו ב

- o Check enclosed
- o Money order enclosed

Registration forms and payment can be mailed to: Destiny Early Childhood

Consulting & Developmental Services, LLC.

193 Haledon Avenue Paterson, NJ. 07522