Morris **201 S. Columbia Ave.** **Morris, MN 56267-1598**	**TEAM MEETING** **SIGN IN SHEET/ FIRMAS DE LA REUNIÓN DEL EQUIPO**

Student Name/Nombre: _____ Date/Fetcha: _____

School/Escuela: _____ Grade/Grado: _____ DOB/Fecha de Nacimiento: _____

Team Meeting/Reunion del Equipo a las _____ on/el _____ at/a _____
Time/hour **day/día**

_____

_____

Name/Nombre	**Title/ Relationship/Título**	**Signature/Firma**
	Father/Padre	
	Mother/Madre	
	Special Ed Teacher/Maestro de Educación Especial	
	School Rep/ Representante del Distrito Escolar	
	Interpreter/Intérprete	