

El padre/madre o tutor legal debe completar el formulario

N.º de proveedor _____

Nombre del propietario/operador de la guardería _____

Proveedor en el lugar (si no es el mismo) _____

Nombre del niño/a _____ Fecha de nacimiento _____ Masculino Femenino

Nombre del niño/a _____ Fecha de nacimiento _____ Masculino Femenino

Información étnica del niño/a (Elija una opción por niño/a)

De origen hispano o latino No es de origen hispano o latino

Información racial del niño/a

Indio americano o nativo de Alaska Asiático Nativo de Hawái o de otras islas del Pacífico

Blanco Negro o afroamericano

Marque si alguna de estas opciones se aplica

Niño/a residente del proveedor El niño/a es familiar del proveedor El niño/a es hijo/a de un trabajador agrícola migrante Discapacitado/a Hijo/a adoptivo/a

HORARIOS/DÍAS/COMIDAS Fecha de inicio de la guardería _____

Hora de inicio de la guardería _____ Hora de finalización de la guardería _____

Hora de inicio de la guardería _____ Hora de finalización de la guardería _____

Días en los que el niño/a generalmente asiste a la guardería

lun. a vier. lun. mar. miérc. juev. vier. sáb. dom.

Comidas que el niño/a generalmente recibe en la guardería

Desayuno Refrigerio de la mañana Almuerzo Refrigerio de la tarde Cena Refrigerio de la noche

Cuidado durante feriados o fines de semana Sí No Hora de inicio de la guardería _____

Hora de finalización de la guardería _____

¿El niño/a asiste a la escuela? Sí No Nombre de la escuela _____

¿El niño/a asiste a la guardería los días que no asiste a la escuela? Sí No

DECLARACIÓN SOBRE LA ALIMENTACIÓN DE LACTANTES (Se debe completar para cada niño/a menor de 1 año.)

El padre/madre brindará la leche materna y leche de fórmula El padre/madre brindará TODOS los alimentos para el niño/a

El proveedor brindará la leche de fórmula El proveedor brindará los alimentos para el niño/a

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL (Lo debe completar el padre/madre/tutor legal.)

Dirección de correo electrónico _____ del padre/madre/tutor legal _____

Dirección de correo electrónico _____ del padre/madre/tutor legal _____

Dirección de la casa _____

Número de teléfono de la casa _____ Número de teléfono móvil/del trabajo _____

Firma del padre/madre/tutor legal _____ Fecha _____

FOR SPONSOR USE ONLY/ PARA USO EXCLUSIVO DEL PATROCINADOR

Date Enrollment Begins _____ Date Enrollment Expires _____ Child Enrollment Approved _____
INITIALS

Esta institución ofrece igualdad de oportunidades.