

INSCRIPCIÓN EN PROGRAMAS DE CUIDADO INFANTIL

Child Care Enrollment

Uso del formulario: El uso de este formulario es obligatorio para los Centros de Cuidado Infantil Familiar para cumplir con DCF 250.04(6)(a)1. El incumplimiento puede provocar la emisión de una declaración de incumplimiento. Este formulario también puede ser usado por los Centros Grupales de Cuidado Infantil y por los Campamentos de Día para cumplir con DCF 251.04(6)(a)1. y DCF 252.41(4)(a)1. respectivamente. La información personal que proporcione se puede utilizar para fines secundarios [Privacy Law, s.15.04(1)(m), Wisconsin Statutes].

Instrucciones: El padre/madre / tutor debe llenar el formulario por completo, firmarlo y presentarlo al centro antes del primer día de asistencia del niño. La información de este formulario se debe mantener actualizada. Cuando se inscriba a un niño de menos de dos años de edad, también debe haber un formulario *Intake for Child Under 2 Years* completo en el legajo antes del primer día de asistencia del niño.

INFORMACIÓN DEL NIÑO

Nombre - (Apellido, nombre, inicial del 2º nombre)	Fecha de nacimiento (mm/dd/aaaa)	Primer día de asistencia
--	----------------------------------	--------------------------

PADRE/MADRE O TUTOR – Se permite a todos los padres/madres / tutores visitar durante las horas operativas del centro y se les permite recoger al niño a menos que el acceso esté restringido o prohibido por una orden judicial. Adjunte orden judicial, de existir. Si el niño reside en varios lugares, el departamento recomienda que el proveedor obtenga y adjunte un cronograma.

a. Nombre y relación con el niño	Teléfono de la casa / celular	Correo electrónico al que se lo pueda ubicar mientras el niño esté en el programa
----------------------------------	-------------------------------	---

Dirección particular (calle, ciudad, estado, código postal)	¿El niño reside en este lugar? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Lugar de empleo y teléfono laboral
---	---	------------------------------------

b. Nombre y relación con el niño	Teléfono de la casa / celular	Correo electrónico al que se lo pueda ubicar mientras el niño esté en el programa
----------------------------------	-------------------------------	---

Dirección particular (calle, ciudad, estado, código postal)	¿El niño reside en este lugar? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Lugar de empleo y teléfono laboral
---	---	------------------------------------

PERSONAS AUTORIZADAS – Personas distintas a los padres / tutores que están autorizadas para recoger al niño o aceptar al niño si alguien lo deja. Si es nadie, escriba "Nadie".

a. Nombre y relación con el niño	Teléfono de la casa / celular	Correo electrónico al que se lo pueda ubicar mientras el niño esté en el programa	Lugar de empleo y teléfono laboral
----------------------------------	-------------------------------	---	------------------------------------

b. Nombre y relación con el niño	Teléfono de la casa / celular	Correo electrónico al que se lo pueda ubicar mientras el niño esté en el programa	Lugar de empleo y teléfono laboral
----------------------------------	-------------------------------	---	------------------------------------

CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA – La persona a quien se debe notificar en una emergencia cuando no se puede establecer contacto con los padres / tutores.

Sí No Se autoriza a esta persona a recoger al niño.

Nombre y relación con el niño	Teléfono de la casa / celular	Correo electrónico al que se lo pueda ubicar mientras el niño esté en el programa	Lugar de empleo y teléfono laboral
-------------------------------	-------------------------------	---	------------------------------------

MÉDICO O ESTABLECIMIENTO MÉDICO

Nombre	Dirección (Calle, ciudad, estado, código postal)	Teléfono
--------	--	----------

AUTORIZACIONES

- Sí No Por el presente presto mi consentimiento para que se proporcione tratamiento o atención médica de emergencia sólo si no se pueden comunicar conmigo inmediatamente.
- Sí No Tuve la oportunidad de revisar las políticas del centro de cuidado infantil y un resumen de las Normas de Licenciamiento de Centros de Cuidado Infantil de Wisconsin.
- Sí No Doy permiso para que mi hijo participe de sea transportado vaya a excursiones caminando y haga otras actividades durante las horas de operación.
- Sí No Me han informado la cantidad de mascotas que hay en el centro y su grado de contacto con los niños inscritos. Nota: Si se agregan mascotas después de haber inscripto a un niño, se notificará a los padres por escrito antes de agregar la mascota al centro.

FIRMA – Padre/Madre o Tutor	Fecha de la firma
------------------------------------	-------------------