



Academia de Cuidado Pasión II

1206 Delaware Street
New Castle, Delaware 19720
Phone: (302) 328-8030 Fax: (302) 832-2679

Información del niño			
El nombre del niño:	Fecha de nacimiento:	Fecha de inscripción:	Fecha de la baja:
Dirección del niño:		Horas y días que el niño está programado para asistir:	
Información para padres / tutores (1)		Información para padres / tutores (2)	
Nombre:		Nombre:	
Dirección, si es diferente de la del niño:		Dirección, si es diferente de la del niño:	
Teléfono de casa:	Teléfono móvil:	Teléfono de casa:	Teléfono móvil:
Teléfono del trabajo:	Horas de empleo:	Teléfono del trabajo:	Horas de empleo:
Nombre y dirección del empleador:		Nombre y dirección del empleador:	
Contactos de emergencia y personas autorizadas para recoger al niño:			
Nombre:	Dirección de casa:	Teléfono:	
Nombre:	Dirección de casa:	Teléfono:	
Nombre:	Dirección de casa:	Teléfono:	

Atención médica de emergencia

Yo, _____, el padre (o tutor legal) de _____, que es mi hijo menor de edad, por la presente autorizo el tratamiento médico de emergencia para mi hijo en caso de que no me puedan contactar para dar permiso para tratarlo. Entiendo que seré económicamente responsable del costo de dicho tratamiento.

Transporte

Yo, _____, el padre (o tutor legal) de _____, quien es mi hijo menor de edad, doy permiso para que mi hijo sea transportado por el centro.

Firma del padre / tutor

Fecha

Medical Information	
Name of child's physician:	Office phone:
Special medical information, medications, allergies, diet:	Health insurance identification information:

The above information is necessary for your child's protection and this facility is required to have it. Keep this information current.



PADRES DERECHO A CONOCER

BAJO EL CÓDIGO DE LEY TIENE DERECHO A INSPECCIONAR EL REGISTRO DE ACTIVIDAD Y CUMPLE LOS ARCHIVOS DE CUALQUIER INSTALACIÓN PARA NIÑOS CON LICENCIA. PARA REVISAR UN REGISTRO DE INSTALACIONES DE CUIDADO INFANTIL CONTACTO: Ms. Ellen Linen, Office of Child Care Licensing, 4417 Lancaster Pike, Building #18, Wilmington, DE 19805, (302) 892-5800. También puede ver las quejas continuas y los historiales de revisión de cumplimiento de los últimos tres años visitando <http://www.apex01.kids.delaware.gov:7777/occl/>

Confirmando que he recibido este aviso como parte del paquete de solicitud.

Firma del Padre / Tutor



PERMISO DE PADRES PARA LA VISUALIZACIÓN DE DVD / TV

Los niños mayores de 2 años de edad pueden tener una película educativa o un programa incorporado en su plan de estudios. Las películas mostradas serán apropiadas para su edad y no excederán una hora de duración.

Por la presente autorizo a mi hijo a ver películas educativas

Firma del Padre / Tutor



PERMISO DE PADRES PARA EL USO DE LA COMPUTADORA

Los niños mayores de 2 años de edad tendrán la oportunidad de jugar ocasionalmente juegos educativos en la computadora. Los niños serán supervisados de cerca para garantizar que se vean sitios web educativos y apropiados para su edad mientras usan Internet. El tiempo de la computadora no excederá una hora de duración.

Por la presente autorizo a mi hijo a usar la computadora.

Firma del Padre / Tutor



RECIBO DEL MANUAL PARA PADRES

Certifico que he recibido información sobre las políticas del Centro sobre los siguientes temas: un horario diario típico, técnicas positivas de manejo del comportamiento, atención médica de rutina y de emergencia, exclusiones de salud y prevención de enfermedades transmisibles, alimentación y nutrición, procedimientos para la liberación de niños, informes de accidentes, lesiones o incidentes críticos, denuncia obligatoria de abuso y negligencia infantil, administración de procedimientos de medicamentos, no discriminación, objetivos de desarrollo y educación, quejas y transporte, si se proporcionan.

Firma del Padre / Tutor



PERMISO DE TRANSPORTE

Por la presente doy permiso para que mi hijo sea transportado por: ACADEMIA DE CUIDADO PASIÓN II

Enumere cualquier necesidad o problema especial que pueda requerir atención adicional durante el transporte e instrucciones sobre cómo manejar la necesidad especial. Esta información se llevará con el operador del vehículo mencionado anteriormente.

Firma del Padre / Tutor