



## Información de archivo de caso familiar

Nombre de un parente de familia o tutor: \_\_\_\_\_

Teléfono celular: \_\_\_\_\_ Teléfono fijo/de la casa (si existe): \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Nombre(s) de(l) (los) menor(es): \_\_\_\_\_

**Horario de cuidado infantil** – Basado en su horario de trabajo o escuela, anote los días y horas que necesitará cuidado infantil:  Es fijo  Es variable

	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Hora de entrega:	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM						
Hora de recogida:	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM						

**Información de la primaria o secundaria del menor** – Esta información se requiere para todo tipo de aprendizaje a distancia, híbrido y presencial público o privado.

Nombre del menor: _____	Nombre del menor: _____
Nombre de la escuela: _____	Nombre de la escuela: _____
Dirección de la escuela: _____	Dirección de la escuela: _____
Fecha de inicio: _____	Fecha de inicio: _____
Hora de inicio: _____ Hora de finalización: _____	Hora de inicio: _____ Hora de finalización: _____
Día de salida temprana: <input type="checkbox"/> Lun <input type="checkbox"/> Mar <input type="checkbox"/> Mié <input type="checkbox"/> Jue <input type="checkbox"/> Vie Hora de salida temprana: _____	Día de salida temprana: <input type="checkbox"/> Lun <input type="checkbox"/> Mar <input type="checkbox"/> Mié <input type="checkbox"/> Jue <input type="checkbox"/> Vie Hora de salida temprana: _____
<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Híbrido <input type="checkbox"/> Aprendizaje a distancia	<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Híbrido <input type="checkbox"/> Aprendizaje a distancia
Se necesita cuidado infantil mientras el niño está en la escuela? <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí En caso afirmativo, <input type="checkbox"/> antes de la escuela <input type="checkbox"/> después de la escuela <input type="checkbox"/> Solo en descansos (se necesita atención cuando la escuela no está en sesión)	Se necesita cuidado infantil mientras el niño está en la escuela? <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Sí En caso afirmativo, <input type="checkbox"/> antes de la escuela <input type="checkbox"/> después de la escuela <input type="checkbox"/> Solo en descansos (se necesita atención cuando la escuela no está en sesión)

**Información de segundo parente de familia** – ¿Hay un segundo parente de familia en el hogar?

**Sí** - Hay un segundo parente de familia en el hogar

Nombre del segundo parente de familia: \_\_\_\_\_

Teléfono celular: \_\_\_\_\_ Teléfono fijo/de casa: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**No** – El segundo parente de familia biológico NO está en el hogar

- Proporcionaré un comprobante de custodia
- Como parente principal, declaro bajo pena de perjurio que tengo el 100% de la custodia única o
- Comparto la custodia de mis hijos y el parente biológico secundario tiene el siguiente acuerdo de custodia o visita:

	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
	<input type="checkbox"/> Todo el día o						
Recogida de parente secundario	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM						
Entrega de parente secundario	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM						

Entiendo que proporcionar intencionalmente información falsa o inexacta para acceder a los servicios es causa de la terminación de los programas de cuidado y desarrollo infantil proporcionados a través de Cuidado y Educación Temprana (Manual para participantes, p. 26).

Nombre de un parente de familia o tutor legal

Firma de un parente de familia o tutor legal

Fecha