



Información de archivo de caso familiar

Nombre de un padre 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	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM
Hora de recogida:	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<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	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: _____	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 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 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 padre de familia – ¿Hay un segundo padre de familia en el hogar?

☐ **Sí** - Hay un segundo padre de familia en el hogar

Nombre del segundo padre de familia: _____

Teléfono celular: _____ Teléfono fijo/de casa: _____

Correo electrónico: _____

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

☐ Proporcionaré un comprobante de custodia

☐ Como padre principal, declaro bajo pena de perjurio que tengo el 100% de la custodia única o

☐ Comparto la custodia de mis hijos y el padre biológico secundario tiene el siguiente acuerdo de custodia o visita:

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

Firma de un padre de familia o tutor legal

Fecha