



Instrucciones para padre/ tutor:

Utilice un formulario independiente para cada niño inscrito. En los espacios debajo apunte el nombre del niño, su edad actual, los días y horas que esté normalmente en cuidado, y las comidas que normalmente recibe, mientras que esté en cuidado. Si el niño está en edad escolar informe de las horas en el cuidado tanto antes como después de la escuela. Reglamentos del Programa de Cuidado Alimenticio para Niños y Adultos (CACFP) requiere que el formulario de inscripción se actualiza anualmente y que sea firmado por los padres o tutores del niño. **Este formulario puede ser utilizado durante tres años por el mismo niño, para satisfacer las necesidades de actualización anual.**

INFORMACIÓN GENERAL

Nombre del Niño	Centro de Cuidado del Niño	Edad Del Niño
-----------------	----------------------------	---------------

HORAS Y COMIDAS MIENTRAS EN CUIDADO

Días normalmente en Cuidado (marca✓)	Horas Normalmente en Cuidado				Comidas Normalmente Recibidas Mientras en Cuidado (marca✓)					
	De -	Hasta :	De -	Hasta :	Desayuno	Refrigerio de Mañana	Almuerzo	Refrigerio de Tarde	Cena	Refrigerio de noche
<input type="checkbox"/> Domingo					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Lunes					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Martes					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Miércoles					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Jueves					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Viernes					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Sábado					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Información adicional

Firma del padre/tutor ➤	Fecha de firma
----------------------------	----------------

ACTUALIZACIÓN ANUAL 1

Por favor examine la información encima y escriba cualquier cambio en días y horas su niño está normalmente en cuidado, y las comidas normalmente recibidas mientras en cuidado. **Firme con sus iniciales y feche todos los cambios.**

Información adicional

Firma del padre/tutor ➤	Fecha de firma
----------------------------	----------------

ACTUALIZACIÓN ANUAL 2

Por favor examine la información encima y escriba cualquier cambio en días y horas su niño está normalmente en cuidado, y las comidas normalmente recibidas mientras en cuidado. **Firme con sus iniciales y feche todos los cambios.**

Información adicional

Firma del padre/tutor ➤	Fecha de firma
----------------------------	----------------

De conformidad con la Ley Federal de Derechos Civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés), se prohíbe que el USDA, sus agencias, oficinas, empleados e instituciones que participan o administran programas del USDA discriminen sobre la base de raza, color, nacionalidad, sexo, credo religioso, discapacidad, edad, creencias políticas, o en represalia o venganza por actividades previas de derechos civiles en algún programa o actividad realizados o financiados por el USDA.

Continúa a la pagina 2.

Las personas con discapacidades que necesiten medios alternativos para la comunicación de la información del programa (por ejemplo, sistema Braille, letras grandes, cintas de audio, lenguaje de señas americano, etc.), deben ponerse en contacto con la agencia (estatal o local) en la que solicitaron los beneficios. Las personas sordas, con dificultades de audición o con discapacidades del habla pueden comunicarse con el USDA por medio del Federal Relay Service [Servicio Federal de Retransmisión] llamando al (800) 877-8339. Además, la información del programa se puede proporcionar en otros idiomas.

Para presentar una denuncia de discriminación, complete [el Formulario de Denuncia de Discriminación del Programa del USDA](#), (AD-3027) que está disponible en línea en: http://www.ocio.usda.gov/sites/default/files/docs/2012/Spanish_Form_508_Compliant_6_8_12_0.pdf. y en cualquier oficina del USDA, o bien escriba una carta dirigida al USDA e incluya en la carta toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de denuncia, llame al (866) 632-9992. Haga llegar su formulario lleno o carta al USDA por:

(1) correo: U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410;

(2) fax: (202) 690-7442; o

(3) correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.
