



CDC/SGH# or name: _____

**Arizona Department of Health Services
Bureau of Child Care Licensing**

Emergency, Information and Immunization Record Card

Child's Name:	Date Enrolled:	Updated:
Home Address (#, Street, City, State, Zip Code):		Date Disenrolled:
Home Phone:	Date of Birth:	Sex: <input type="checkbox"/> male <input type="checkbox"/> female

Parent or Guardian Name:	Home Address (#, Street, City, State, Zip Code):
Cell Phone (optional):	Contact Telephone Number:

Parent or Guardian Name:	Home Address (#, Street, City, State, Zip Code):
Cell Phone (optional):	Contact Telephone Number:

I authorize the following individuals to collect my child from the facility in case of emergency or if I cannot be contacted: (Pursuant to R9-5-304.B, at least two contact persons are required.)

Name:	Contact Telephone Number:

If Medical care is necessary, call:

Health Care Provider*	Name:	Contact Telephone Number:
------------------------------	--------------	----------------------------------

*A Health Care Provider is a physician, physician assistant or registered nurse practitioner.

In case of injury or sudden illness, I request that this individual be called first:	
---	--

The following individual(s) may NOT remove my child from the facility:

Name(s):

Custody papers have been provided and are on file at the facility. yes no

Telephone Authorization Code (optional): _____

Immunization Information

(A licensee shall attach an enrolled child's written immunization record or exemption affidavit to the enrolled child's Emergency, Information and Immunization Record card.)

For information regarding current immunization requirements go to:

www.azdhs.gov/phs/immun/index.htm or contact the Arizona Immunization Program Office at (602)364-3630.

One of these items must accompany the EIIR card at all times:

<input type="checkbox"/>	Copy of current official documented immunization record attached
<input type="checkbox"/>	Religious Beliefs exemption form signed by parent/guardian attached
<input type="checkbox"/>	Medical Exemption form signed by physician and parent/guardian attached
<input type="checkbox"/>	Signed Laboratory Proof of Immunity form attached

Notification of immunizations needed sent to Parent(s) or Guardian(s):	mo /day/ yr	mo /day/ yr	mo /day /yr
Updated immunizations received and attached:	mo /day/ yr	mo /day/ yr	mo /day /yr

Medical Information

Is child allergic to food or other substances? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes If yes, describe symptoms, name foods or substances to be avoided, and the procedure to follow if reaction occurs:
Is child usually susceptible to infections and if so, what precautions need to be taken? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes If yes, list precautions:
Is child subject to convulsions and what should be our procedure if one occurs? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes If yes, specify procedure:
Is there any physical condition that we should be aware of and what precautions should be taken (heart trouble, foot problem, hearing impairment, hernia, etc.)? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes If yes, list precautions:
Additional comments:
Other special instructions:

This Emergency Information and Immunization Record Card is accurate and complete, front and back, and was provided by:

Parent/Guardian PRINTED Name:	SIGNED Name:	DATE:



**Arizona Department of Education
Health and Nutrition Services**

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, discapacidad, edad, o en realizados o financiados por el USDA.

Las personas con discapacidad que requieran medios alternativos de comunicación para informarse del programa (por ejemplo, braille, letra grande, cinta de audio, lengua de signos americana, etc.) deben ponerse en contacto con el organismo (estatal o local) donde solicitaron sus prestaciones. Las personas sordas o con problemas de audición o deficiencias en el habla pueden ponerse en contacto con el USDA a través del Federal Relay Service (servicio federal de transmisiones) en el (800) 877-8339. Además, puede encontrar información del programa en otros idiomas además del inglés.

Para presentar una queja por discriminación contra el programa, llene el formulario de quejas por discriminación contra el programa de USDA, (USDA Program Discrimination Complaint Form - AD-3027) disponible en línea en: <https://www.usda.gov/oascr/how-to-file-a-program-discrimination-complaint> (How to File a Complaint), y en cualquier oficina del USDA, o escriba una carta dirigida al USDA con toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al (866) 632-9992. Envíe el formulario completo 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. email: program.intake@usda.gov.*

Esta institución es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.

<p>solicitud NO se han reducido para pagar impuestos, primas de seguros o cualquier otra cantidad que se deduzca de su paga.</p> <ul style="list-style-type: none"> Escriba un "0" en cualquier campo donde no haya ingresos que declarar. Cualquier campo de ingresos que quede vacío o en blanco también contará como cero. Si escribe "0" o deja algún campo en blanco, está certificando (prometiéndolo) que no hay ingresos que declarar. Si los funcionarios locales sospechan que sus ingresos familiares se han declarado incorrectamente, se investigará su solicitud. <ul style="list-style-type: none"> Marque con qué frecuencia recibe cada tipo de ingresos mediante las casillas a la derecha de cada campo. 	
<p>3.A. DECLARE LOS INGRESOS DE LOS NIÑOS</p> <p>A) Declare todos los ingresos ganados o recibidos de los niños. Declare los ingresos brutos combinados de TODOS los niños de su familia enumerados en el PASO 1 en la casilla marcada "Ingresos totales del niño". Solo cuente los ingresos de los niños adoptivos si realiza la solicitud incluyéndolos con el resto de su familia.</p> <p>¿Cuáles son los ingresos del niño? Los ingresos del niño son el dinero recibido fuera de su familia y pagado DIRECTAMENTE a sus niños. Muchas familias no tienen este tipo de ingresos.</p>	
<p>3.B. DECLARE LOS INGRESOS DE LOS ADULTOS</p> <p>¿A quién debo enumerar aquí?</p> <ul style="list-style-type: none"> Al llenar esta sección, incluya a TODOS los miembros adultos de su familia que vivan con usted y compartan ingresos y gastos, aunque no estén emparentados y aunque no reciban sus propios ingresos. NO incluya a: <ul style="list-style-type: none"> Las personas que vivan con usted, que no dependen económicamente de los ingresos familiares NI contribuyen a los ingresos de familia. <p>Los niños y estudiantes ya enumerados en el PASO 1.</p>	
<p>B) Enumerar los nombres de los miembros adultos de la familia. Escriba el nombre de cada miembro de la familia en las casillas marcadas "Nombres de los miembros adultos de la familia (nombre y apellido)". No incluya a ningún miembro de la familia enumerado en el PASO 1. Si alguno de los niños enumerado en el PASO 1 tiene ingresos, siga las instrucciones del PASO 3, parte A.</p> <p>E) Declarar ingresos por pensión/jubilación/otros. Declare todos los ingresos que correspondan en el campo de la solicitud "Pensión/jubilación/otros".</p>	<p>C) Declarar los ingresos profesionales. Declare todo lo que gane en su actividad profesional en el campo de la solicitud "Ingresos profesionales". Normalmente, se trata del dinero recibido trabajando. Si es autónomo o posee una granja, tendrá que declarar sus ingresos netos.</p> <p>¿Qué pasa si soy autónomo? Declare los ingresos netos de su trabajo. Esto se calcula restando los gastos operativos totales de su empresa de sus ingresos brutos.</p> <p>F) Proporcionar los últimos cuatro dígitos de su número de la Seguridad Social. Hay que escribir los últimos cuatro dígitos de los números de la Seguridad Social en el espacio proporcionado de uno de los miembros adultos de la familia. Tiene derecho a solicitar prestaciones aunque no tenga número de Seguro Social. Si ningún adulto de la familia tiene número de Seguro Social, deje este espacio en blanco y marque la casilla de la derecha "Marcar si no tiene n.º de SS".</p>
<p>PASO 4: INFORMACIÓN DE CONTACTO Y FIRMA DE UN ADULTO</p> <p>Todas las solicitudes deberán ser firmadas por un miembro adulto de la familia. Al firmar la solicitud, ese miembro de la familia promete que toda la información declarada es veraz y completa. Antes de finalizar esta sección, asegúrese también de haber leído la declaración de privacidad y derechos civiles en la parte posterior de la solicitud.</p>	
<p>A) Proporcionar su información de contacto. Escriba su dirección actual en los campos facilitados si esta información está disponible. Si no tiene dirección permanente, sus niños siguen teniendo derecho a solicitar comidas escolares gratis o a precio reducido. Compartir un número de teléfono, dirección de correo electrónico o ambos es opcional, pero nos ayuda a ponernos en contacto con usted rápidamente si fuera preciso.</p>	<p>B) Escribir su nombre y firmar. Escriba el nombre del adulto que va a firmar la solicitud, dicha persona firmará en el cuadro "Firma del adulto".</p>
<p>C) Escribir la fecha de hoy. En el espacio asignado, escriba la fecha de hoy en el cuadro.</p>	<p>D) Compartir la identidad étnica y racial de los niños (opcional). En la parte posterior de la solicitud, le pedimos que comparta información acerca de la raza de sus niños y su origen étnico. Este campo es opcional y sus niños seguirán teniendo derecho a solicitar comidas escolares gratis o a precio reducido.</p>

2021-2022 Formulario de Elegibilidad de Ingresos para Beneficios de Comidas de CACFP

Llene una solicitud por vivienda. Utilice un bolígrafo (no un lápiz).

PASO 1

Enumerar a TODOS los miembros de la vivienda que sean bebés, niños y estudiantes hasta los 18 años (si se requieren más espacios para nombres adicionales, adjunte otra hoja de papel)

Definición de miembro de la vivienda: Cualquier persona que viva con usted y comparta ingresos y gastos, aunque no estén emparentados.
 Los niños, adoptivos (foster) y los que encajan en la definición de **personas sin hogar**, migrantes o fugados tienen derecho a recibir comidas gratis. Lea Cómo solicitar comidas escolares gratis o a precio reducido para obtener más información.

Nombre del niño

Inicial

Apellido del niño

Edad

¿Inscrito?

Sin hogar, migrante, o fugado

Nombre del niño	Inicial	Apellido del niño	Edad	¿Inscrito?	Sin hogar, migrante, o fugado
				Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Marque todo lo que corresponda

PASO 2

¿Algún miembro de su vivienda (incluido usted) participa actualmente en uno o más de los siguientes programas de ayuda: ¿SNAP, TANF, o FDIPIR?

En caso NEGATIVO > Vaya al PASO 3.

En caso AFIRMATIVO > Escriba aquí un número de caso y vaya al PASO 4 (No llene el PASO 3)

Número de caso:

Escriba solo un número de caso este espacio.

PASO 3

Declarar los ingresos de TODOS miembros de la vivienda (Omita este paso si su respuesta es "Sí" en el PASO 2)

A. Ingresos del niño

A veces, los niños de la vivienda tienen ingresos. Incluya los ingresos TOTALES obtenidos por todos los miembros de la vivienda enumerados en el PASO 1 aquí.

¿Con qué frecuencia?

Semanales	Quincenales	Bimensuales	Mensuales
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ingresos del niño \$

B. Todos los adultos miembros de la vivienda (incluido usted)

Enumere a todos los miembros de la vivienda que no aparezcan en el PASO 1 (incluido usted), aunque no reciban ingresos. Por cada miembro de la vivienda enumerado, si reciben ingresos, declare el ingreso total bruto (antes de impuestos) por cada fuente en dólares en números enteros (sin centavos) solamente. Si no reciben ingresos de ninguna fuente, escriba '0'. Si escribe "0" o deja algún campo en blanco, está certificando (prometiendo) que no hay ingresos que declarar.

¿Con qué frecuencia?

Semanales	Quincenales	2x al mes	Mensuales
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ingresos profesionales

Ayuda pública manutención infantil / pensión alimenticia

¿Con qué frecuencia?

Semanales	Quincenales	2x al mes	Mensuales
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pensión/pubilación/ otros

¿Con qué frecuencia?

Semanales	Quincenales	2x al mes	Mensuales
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$

\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$
\$	\$	\$	\$	\$

Últimos cuatro dígitos del número de Seguro Social del sustituto principal o otro miembro adulto de la vivienda

X	X	X	X
---	---	---	---

Marque si no tiene Seguro Social

PASO 4

Información de contacto y firma de un adulto

*Certifico (prometo) que toda la información de esta solicitud es veraz y que he declarado todos los ingresos. Entiendo que esta información se da en relación con la recepción de fondos federales, y que las autoridades escolares pueden verificar (comprobar) la información. Soy consciente de que si he dado información falsa con conocimiento de causa, mis niños pueden perder la prestación de alimentación y se me podría procesar con arreglo a las leyes federales y estatales pertinentes.

Dirección (si está disponible)

Apartamento n.º

Nombre del adulto que firma el formulario

Ciudad

Estado

Código postal

Teléfono durante el día y correo electrónico (opcional)

Fecha de hoy

INSTRUCCIONES

Fuentes de ingresos

Fuentes de ingreso del niño	Ejemplo(s)
- Ingresos profesionales	- Un niño tiene un trabajo a tiempo completo parcial en el que gana un sueldo o salario
- Seguridad Social	- Un niño es ciego o discapacitado y recibe prestaciones de la Seguridad Social - Uno de los padres es discapacitado, está jubilado o ha fallecido, y su niño recibe prestaciones de la Seguridad Social
- Ingresos de una persona ajena a la vivienda	- Un amigo u otro familiar da regularmente dinero al niño
- Ingresos de cualquier otra fuente	- Un niño recibe ingresos regulares de un fondo de pensiones privado, anualidad o fi

Fuente de ingresos de adultos

Ingresos profesionales	Ayuda pública / pensión alimenticia / manutención infantil	Pensión / jubilación / otros
- Sueldo, salario, bonos en efectivo - Ingresos netos como autónomo (granja o negocio) Si está en el Ejército de Estados Unidos: - Sueldo básico y bonos en efectivo (NO incluya el pago de combate, FSSA o subsidios de vivienda privatizados) - Subsidios por vivienda fuera de la base, alimentación y ropa	- Prestación por desempleo - Indemnización laboral - Ingresos de seguridad suplementarios (SSI - Supplemental Security Income) - Ayuda económica del estado o gobierno local - Pagos de pensión alimenticia - Pagos de manutención infantil - Prestaciones para los veteranos - Prestación por huelga	- Seguridad Social (incluidas las prestaciones de jubilación de empleados ferroviarios y por neuromoionosis) - Pensiones privadas o prestación por discapacidad - Ingresos regulares de fideicomisos o bienes inmuebles - Anualidades - Ingresos de inversión - Intereses ganados - Ingresos de alquiler - Pagos regulares en efectivo ajenos a la vivienda

OPCIONAL

Identidad étnica y racial de los niños

Estamos obligados a solicitar información sobre la raza de sus niños y su origen étnico. Esta información es importante y ayuda a garantizar que servimos completamente a nuestra comunidad. Responder a esta sección es opcional y no afectará la elegibilidad del niño para recibir comidas gratis o a precio reducido.

Grupo étnico (marque uno): Hispano o Latino No Hispano o Latino Asiático Negro o Afroamericano Nativo de Hawái o otra isla del Pacífico Blanco

Raza (marque una o más): Indio Americano o Nativo de Alaska Negro o Afroamericano Nativo de Hawái o otra isla del Pacífico Blanco

La ley nacional de comidas escolares Richard B. Russell requiere esta información en esta solicitud. No está obligado a dar esta información, pero si lo hace, no podemos autorizar que sus niños reciban comidas gratis a precio reducido. Debe incluir los últimos cuatro dígitos del número de la Seguridad Social del miembro adulto de la vivienda que fi a la solicitud. No son obligatorios los últimos cuatro dígitos del número de la Seguridad Social cuando realiza la solicitud en nombre de un niño en régimen de acogida o si proporciona un número de expediente de Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP - Programa de asistencia de nutrición complementaria), Temporary Assistance for Needy Families (TANF - Asistencia temporal para familias necesitadas) Program or Food Distribution Program on Indian Reservations (FDPIR - Programa de distribución de alimentos en reservas indias) u otro identificador FDPIR de su niño, o cuando indica que el miembro adulto de la vivienda que fi a la solicitud no tiene un número de la Seguridad Social. Usaremos su información para determinar si su niño tiene derecho a recibir comidas gratis a precio reducido, y la administración y ejecución de los programas de comida y desayuno. PODEMOS compartir esta información con los programas de educación, salud y nutrición para ayudarnos a evaluar, fi o determinar las prestaciones de sus programas, auditores para revisar los programas, y agentes del orden público para ayudarlos a investigar violaciones de las normas del programa.

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y los reglamentos y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de EE. UU. (USDA - U.S. Department of Agriculture), el USDA, sus organismos, ofi y empleados, y las instituciones que participan o administran los programas del USDA tienen prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen étnico, sexo, discapacidad, edad o tomar represalias o venganza por actividades anteriores a los derechos civiles en cualquier programa o actividad llevada a cabo o financiado por el USDA.

Las personas con discapacidad que requieran medios alternativos de comunicación para informarse del programa (por ejemplo, braille, letra grande, cinta de audio, lengua americana de signos, etc.) deben ponerse en contacto con el organismo (estatal o local) donde solicitaron sus prestaciones. Las personas sordas o con problemas de audición defi encias en el habla pueden ponerse en contacto con el USDA a través del Federal Relay Service (servicio federal de transmisiones) en el (800) 877-8339. Además, puede encontrar información del programa en otros idiomas además del inglés.

Para presentar una queja por discriminación contra el programa, rellene el formulario de quejas por discriminación contra el programa de USDA, (USDA Program Discrimination Complaint Form - AD-3027) disponible en línea en: http://www.ascr.usda.gov/complaint_filing_cust.html, y en cualquier oficina del USDA, o escriba una carta dirigida al USDA con toda la información solicitada en el formulario. Para solicitar una copia del formulario de queja, llame al (866) 632-9992. Envíe el formulario relleno a: usda-ocr@usda.gov.

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

Fax: (202) 690-7442; 0

Correo electrónico: program.intake@usda.gov.

Esta institución aplica el principio de igualdad de oportunidades.

No llenar

Para uso exclusivo del colegio

Annual Income Conversion: Weekly x 52, Every 2 Weeks x 26, Twice a Month x 24 Monthly x 12

Total Income

Weekly	Bi-Weekly	2x-Month	Monthly
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Household size

Eligibility:

Free	Reduced	Denied
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Categorical Eligibility

Determining Official's Signature

Date

Confirming Official's Signature

Date

ARIZONA DEPARTMENT OF ECONOMIC SECURITY
 Administración de Cuidado de Niños

EL MEJOR CUIDADO

Este formulario confidencial es para ayudarle a su proveedor de cuidado de niños apoyar el crecimiento y el desarrollo de su niño mientras crean un entorno seguro, estable y saludable para todos los niños. Al proporcionar información completa acerca de su niño, usted nos asistirá en la creación de una experiencia positiva para su niño mientras está bajo cuidado de niños.

Instrucciones: El padre o tutor tiene que llenar el formulario, y tiene que archivarse en la instalación de cuidado de niños en o antes del primer día de asistencia del niño. Si se necesita más espacio, adjunte una hoja de papel separada.

NOMBRE DEL NIÑO	FECHA DE NACIMIENTO
PADRE O TUTOR QUE LLENA ESTE FORMULARIO	¿CUÁL ES SU MÉTODO PREFERIDO DE COMUNICACIÓN?
NOMBRE DEL PROVEEDOR O CENTRO	

Anteriormente, ¿ha asistido su niño al cuidado de niños? Sí No

En caso afirmativo, ¿en qué tipo de entorno(s) estuvo su niño? (Hogar para el cuidado de niños, guardería, etc.)

¿Qué es lo que más le gustaba del entorno de cuidado de niños anterior de su niño?

¿Qué es lo que menos le gustó?

Otros comentarios:

¿Qué es importante para usted sobre el cuidado de su niño?

¿Quién es importante para su niño?

¿Prefiere su niño jugar solo o con otros niños? Solo Otros niños

¿Tiene su niño un juguete favorito u objeto transicional? Sí No

En caso afirmativo, ¿qué es?

¿Cuál es el horario de dormir actual de su niño?

¿Se duerme fácilmente su niño? Sí No

¿Cuál es su estado de ánimo al despertarse?

¿Qué le gusta a su niño?

¿Qué no le gusta a su niño?

Vea el reverso para las declaraciones de EOE/ADA/LEP/GINA.

NOMBRE DEL NIÑO

¿Qué cosas especiales le dice o hace para consolar a su niño?

¿Cómo sabe cuando su niño está:

feliz?

triste?

enojado?

cansado?

de otro estado de ánimo?

¿Cómo reacciona su niño cuando:

ocurre algo inesperado?

sucede algo que no le gusta?

tiene miedo?

sucede otra cosa?

¿Tiene su niño alguna condición de salud? Sí No

En caso afirmativo, por favor, explique:

¿Tiene su niño alguna otra necesidad especial? Sí No

En caso afirmativo, por favor, explique:

Los eventos en el hogar a menudo influyen el comportamiento del niño, por ejemplo: cambios en la familia, tales como un hermano nuevo, separación o divorcio, o mudarse a un nuevo hogar. El saber acerca de estos tiempos de transición nos permitirá ofrecer atención, comprensión, y cuidado especial que necesita su niño.

Recientemente, ¿ha sucedido algo en la vida de su niño que podría afectarlo? Sí No

En caso afirmativo, por favor, explique:

¿Hay algo más que le gustaría compartir acerca de su niño que usted siente nos ayudaría a crear un entorno y relación positiva para su niño?

Se denegó a llenar el padre o tutor

Firma del padre o tutor

Fecha

Programa y Empleador con Igualdad de Oportunidades • Bajo los Títulos VI y VII de la Ley de los Derechos Civiles de 1964 (Títulos VI y VII) y la Ley de Estadounidenses con Discapacidades de 1990 (ADA por sus siglas en inglés), Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973, Ley contra la Discriminación por Edad de 1975 y el Título II de la Ley contra la Discriminación por Información Genética (GINA por sus siglas en inglés) de 2008; el Departamento prohíbe la discriminación en la admisión, programas, servicios, actividades o empleo basado en raza, color, religión, sexo, origen, edad, discapacidad, genética y represalias. El Departamento tiene que hacer las adaptaciones razonables para permitir que una persona con una discapacidad participe en un programa, servicio o actividad. Esto significa por ejemplo que, si es necesario, el Departamento tiene que proporcionar intérpretes de lenguaje de señas para personas sordas, un establecimiento con acceso para sillas de ruedas o material con letras grandes. También significa que el Departamento tomará cualquier otra medida razonable que le permita a usted entender y participar en un programa o en una actividad, incluso efectuar cambios razonables en la actividad. Si usted cree que su discapacidad le impedirá entender o participar en un programa o actividad, por favor infórmenos lo antes posible de lo que usted necesita para acomodar su discapacidad. Para obtener este documento en otro formato u obtener información adicional sobre esta política, llame al 602-542-4248; Servicios de TTY/TDD: 7-1-1. • Ayuda gratuita con traducciones relacionadas a los servicios del DES está disponible a solicitud del cliente. • Available in English online or in your local office.

Un contrato del Reino de kiddie y el manual para padres

Declaración de la misión Reino de kiddie:

El objetivo de Kingdom's de kiddie es proporcionar a todos los niños un ambiente de aprendizaje amoroso, seguro y saludable. Nos esforzamos por garantizar una experiencia positiva y gratificante para todas las edades, incluido nuestro personal.

La siguiente es una descripción completa de las políticas y procedimientos de A kiddie. Si tiene alguna pregunta con respecto a cualquiera de las políticas o procedimientos enumerados aquí, comuníquese con nosotros al (602) 278-1513.

Comunicación:

La buena comunicación es de suma importancia. Cuando una nueva familia es aceptada en nuestro centro, nos gusta estar seguros de que podemos compartir abiertamente sobre cualquier inquietud o pregunta que pueda surgir. Es importante que exista una filosofía de cuidado infantil similar entre el centro y los padres. Damos la bienvenida a preguntas, comentarios o discusiones de cualquier tipo que estén orientadas hacia un resultado positivo para el niño (s). Las cuestiones delicadas se discutieron en privado en un momento mutuamente beneficioso. También ofrecemos conferencias de padres/maestros a su conveniencia dos veces al año. Si está interesado, háganos saber y las hojas de registro se publicarán. Por favor reporte cualquier cambio en los números de teléfono, direcciones u otra información pertinente dentro de 24hrs.

POLÍTICA DE INSCRIPCIÓN:

Hay varias formas que componen el paquete de inscripción de Kingdom's de un kiddie. Este paquete de inscripción debe completarse y estar en nuestra posesión antes de que podamos asumir la responsabilidad de cuidar a su hijo. Los formularios que deben completarse son:

1. formulario de emergencia de registro de cuidado infantil (formulario azul)
2. contrato de acuerdo firmado
3. formulario de declaración jurada de alimentos y nutrición CACFP
4. D.E.S. contrato de familia/proveedor (si procede) los contratos D.E.S. deben renovarse según sea necesario. Esto ocurrirá si hay algún cambio dentro del contrato. Nos reservamos el derecho de realizar cualquier cambio en el contrato a medida que surjan las necesidades.
5. formulario de transporte (si corresponde) para niños en edad escolar
6. cuotas semanales de matrícula o copago
7. paquete para lactantes (si corresponde)
8. \$50,00 tarifa de registro no reembolsable

Esto es para asegurarse de que su hijo obtendrá la mejor atención posible y satisface el requisito de mantenimiento de registros de las pautas de licencia del estado. Todos los formularios serán revisados anualmente. Si hay cambios en cualquiera de los formularios en el paquete de inscripción, por favor notifique a la oficina para actualizar sus registros. Debe mantener los registros de inscripción actualizados en cuanto a todos los números de teléfono (trabajo, hogar y celda), la dirección del hogar y la información de los contactos de emergencia. Si usted tiene alguna pregunta con respecto a la terminación de los formularios, por favor no dude en preguntar a la oficina.

PROCEDIMIENTOS DE MATRÍCULA/PAGO:

Nacimiento a través de 1 año \$41,00 al día

niños de 1 y 2 años \$37,00 al día

3 años a 5 año de edad \$32,00 un día (debe ser el inodoro entrenado!)

6 a 12 años de edad \$28,00 día completo/\$19,00 medio día

Se le cobrará una tarifa de registro no reembolsable de \$50,00 que mantiene el lugar de su hijo. Las familias elegibles de D.E.S. son responsables de cualquier monto que D.E.S. no pague. Sus tarifas específicas se detallan en su contrato y acuerdo de tarifas. La matrícula se paga por adelantado y se vence no más tarde del primer día de asistencia de esa semana. Los pagos se pueden hacer en efectivo, giro o tarjeta de crédito. Los aumentos de las tasas pueden entrar en vigor si una revisión anual considera necesario hacerlo. La notificación por escrito se le enviará con 30 días de anticipación es que estos aumentos son necesarios. Los cambios de copago para los padres de D.E.S. no se consideran un aumento de la tarifa. Requerimos un mínimo de 3 días por semana de asistencia y cobro en consecuencia. Habrá un cargo por mora de \$10,00 cada semana que su cuenta no está por adelantado. Los pagos retrasados repetidos serán motivos para la terminación y los padres que tengan más de 1 semana de retraso en el pago se les denegará el cuidado de niños hasta que la cuenta se haya hecho actual. Las cuentas que no son actuales por el 1er día del mes resultará en que su hijo sea retirado de nuestro programa. Tenemos una póliza de día ausente. Se le cobrará si su hijo está ausente y no tiene una semana de anticipación. El éxito de nuestro centro depende del rápido pago de la matrícula/honorarios con el fin de ocuparse de los gastos diarios que se encuentran. La matrícula y los honorarios se calculan teniendo en cuenta los siguientes factores: alimentos, suministros de salud, suministros de currículo, juguetes, equipos, libros, salarios de los empleados, alquiler de edificios y servicios públicos.

CARGOS POR MORA:

Cualquier niño que se quede después de la hora de cierre de las 6:00PM cobrará \$2,00 por minuto por niño. Esto debe pagarse en efectivo antes del próximo día programado para el niño. Esto se aplicará estrictamente, y la tardanza habitual resultará en la terminación de los servicios. Si se retrasa y no podemos contactarlo con usted o con sus contactos de emergencia, nos comunicaremos con el Departamento de seguridad infantil para recoger a su hijo.

HORAS DE FUNCIONAMIENTO:

Estamos abiertos de lunes a viernes de 6:00 am a 6:00 pm. Todos los niños deben estar presentes no más tarde de las 9:30 A.M. Los padres deben ponerse en contacto con la oficina si los niños estarán en

más tarde de las 9:30 A.M., si no se realiza ninguna llamada, no permitiremos que el niño asista ese día, sin excepciones. Esta política está en marcha porque se espera que los maestros comiencen su día y tengan una rutina estructurada. Cualquier niño que esté aquí por más de 10 horas al día se cobrará \$2,00 cada hora adicional siguiente.

LLEGADAS Y SALIDAS:

Los niños deberán llegar limpios y alimentados (a menos que lleguen justo antes de la hora de comer). Haremos todo lo posible para enviar a su hijo a casa con un pañal limpio, y agradecería la misma consideración cuando deje de hacerlo. Es normal que algunos niños tengan dificultad para separarse de los padres o llorar al dejar de hacerlo. Por favor, haga su entrega breve, cuanto más tiempo prolongue la salida, más difícil se pone. Una sonrisa, alegre beso de despedida, y una palabra tranquilizadora que va a estar de vuelta es todo lo que se necesita. En nuestra experiencia, los niños son casi siempre rápidos para involucrarse en el juego o actividades tan pronto como los padres se han ido. Por favor, sea breve en los horarios de recogida también. Este es un tiempo de pruebas, cuando dos figuras de autoridad diferentes están presentes (el padre y el proveedor). Todos los niños probarán para ver si las reglas todavía se aplican. Durante la llegada y la salida, esperamos que los padres entiendan y apliquen nuestras reglas. Tenga el control de su hijo durante las horas de recogida. Nuestro procedimiento normal es liberar al niño solo a sus padres, o a otra persona que los padres designen en el formulario de contacto autorizado de recogida y emergencia (formulario azul). Por favor, informe a los contactos de emergencia, o personas designadas para recoger a su hijo, que si no los conocemos que van a tener que proporcionarnos la identificación. Esto no está destinado a ofenderlos. Esto es simplemente una medida tomada para la protección del niño. Dejar y recoger no son buenos momentos para discutir problemas serios. Los pequeños oídos y mentes oyen y entienden todo. El director puede establecer una hora en la que los problemas pueden ser discutidos en privado.

INICIAR SESIÓN/SALIR:

Es requerido por la ley estatal que todos los padres firmen a su hijo cada día. Requerimos que usted utilice el ordenador también para registrar la hora. Esto nos da un registro escrito de la asistencia del niño, horas, y la persona que trajo/recogió el niño cada día. Si faltan firmas, no hay tiempo de llegada/salida; se le cobrará \$1,00 cada vez.

ROPA/VESTIMENTA:

Los niños deben llegar vestidos para jugar. ¡ Nos gusta divertirnos! Divertirse implica jugar al aire libre y muchas actividades desordenadas, así que asegúrese de que su hijo esté vestido apropiadamente. Por favor, no vestir a su hijo con ropa bonita con la posibilidad de que se ensucien. La ropa debe ser cómoda y estacionalmente apropiada para el juego al aire libre. Asegúrese de que esto incluye baberos, sombreros, abrigos, etc.

PERTENENCIAS PERSONALES:

No permitimos que los niños traigan juguetes de casa a menos que sea un espectáculo y diga el día. A los más pequeños les cuesta compartir con los demás, y es aún más difícil con sus propios juguetes especiales. No se recomiendan tazas de Sippy para niños de 3 años o más debido a que cada clase no

tiene su refrigerador personal. Las botellas sólo están permitidas para los bebés que no están caminando todavía. Los pacificadores tienen que tener un clip sujetando el chupete a su ropa. Todos los artículos personales deben estar claramente marcados con el nombre y apellido del niño. No somos responsables de ninguna pérdida o rotura de artículos personales.

Suministros:

Los padres necesitan suministrar un mínimo de 6 pañales al día, toallitas húmedas, cambio de ropa (si la ropa se ensucia), biberón y babero (si el niño es un bebé). Todas las pertenencias personales deben estar marcadas con el nombre y apellido de su hijo. Esto ayuda a evitar las mezclas con otros niños.

Las donaciones nos ayudan a mantener los costos bajo, por lo que si tiene alguno de los siguientes artículos a mano y está dispuesto a donarlos, sería muy apreciado. Esto no es obligatorio-

- Vestir ropa (también ropa para los niños en caso de accidentes!)
- Crayones, suministros de arte misc, Glitter, placas de papel, etc.

IDEAS! Damos la bienvenida a cualquier idea que usted tiene para actividades divertidas o artesanías!

REGLAS del centro/expectativas:

Hay ciertas reglas del centro que todos los niños serán enseñados y se espera que sigan. Esto es por la seguridad y el bienestar de todos. No se permite ningún contacto físico:

-No golpear, empujar, morder, agarrar, patear, escupir, o pellizcar a otros niños/bebés/adultos. Un niño será enviado a casa por un comportamiento inapropiado para el resto del día y los días siguientes. También tenemos una política para la expulsión inmediata. En el caso de que nuestros cuidadores no puedan controlar o evitar que el niño cause lesiones graves a otros o a sí mismo, serán expulsados inmediatamente. Utilizaremos nuestra política de expulsión inmediata si un padre/tutor amenaza o comete acciones físicas o intimidante para nuestro personal o instalación. Se espera un trato respetuoso con otras personas y todos los bienes, juguetes y muebles. La destrucción intencional de la propiedad se cargará al padre al costo de reemplazar el artículo. No se permite ninguna blasfemias o lenguaje fuerte. Recuerde que somos un nacimiento a la edad 12 instalaciones, lo que puede ser el idioma apropiado en casa, puede no ser apropiado aquí. Por favor, haga que su hijo tenga conocimiento de estas políticas. Por favor, apoyarnos en la implementación de estas reglas con el fin de crear un entorno de aprendizaje seguro y excelente.

Excursiones:

Los horarios de viaje de campo se proporcionan para niños en edad escolar, de edades 7-12 años, durante las pausas de verano. Los recibos de permiso deben ser firmes y hay una tarifa adicional para el padre.

Enfermedad:

El Reino de kiddie es un "centro de cuidado de niños bien". ¡ La seguridad de su hijo es nuestra primera preocupación! En ningún momento proporcionamos cuidado de niños enfermos. Las siguientes políticas de enfermedad se aplicarán estrictamente para la salud, el bienestar y la seguridad de todos los

interesados. Bajo ninguna circunstancia puede un padre traer a un niño enfermo a la guardería, si el niño muestra algún signo de enfermedad, o no puede participar en la rutina normal y el programa de cuidado de día regular. Esto hace que sea muy importante tener la plena cooperación de los padres en este asunto. Los niños serán examinados visualmente cuando lleguen por la mañana. En el caso de que un niño se enferme y necesite ser recogido, el padre será llamado y se espera que venga a recoger al niño dentro de una hora. Cualquier niño que se quede más de una hora después de que se notifique a los padres recibirá una notificación de infracción. Si no se puede alcanzar al padre, se llamará a la persona de contacto de emergencia y se le pedirá que venga a recoger al niño. Si no podemos conseguir a alguien en su lista de emergencia, el Departamento de seguridad infantil será llamado así como 911. Para el beneficio de nuestro personal y otros niños en nuestro cuidado, un niño enfermo no se le permitirá volver a cuidar de 24 horas después de la condición ha vuelto a "normal." El niño puede regresar 24-48 horas después (dependiendo de la enfermedad) han recibido la primera dosis de antibióticos. Si no está seguro acerca de si llevar o no a su hijo a nuestro centro, por favor llame a nuestro director para discutirlo. Los síntomas relacionados con la alergia y las enfermedades no transmisibles no requieren exclusión si usted tiene una nota de su médico.

Síntomas que requieren la extirpación de un niño de la guardería:

- Fiebre: se define fiebre con una temperatura de 100 F o superior
- Fiebre y dolor de garganta, erupción cutánea, vómitos, diarrea, dolor de oídos, irritabilidad o confusión
- Diarrea: secreción, acuosa, heces sangrientas, o 2 o más heces sueltas dentro de las últimas 4 hrs.
- Vómitos: 2 o más veces en un período de 24 horas. Nota: por favor, no traiga a su hijo si vomitaron la noche anterior.
- Problemas respiratorios, dolor de garganta, inflamación de las glándulas, pérdida de la voz, piratería o tos continua
- Secreción nasal (que no sea transparente), drenaje de los ojos u oídos
- Frecuentes arañazos en el cuerpo o el cuero cabelludo, piojos, erupción cutánea o cualquier otro punto que se parezca a enfermedades infantiles, incluida la tiña.
- El niño está irritable, llora continuamente, o requiere más atención que podemos proporcionar sin perjudicar la salud, la seguridad o el bienestar de los otros niños a nuestro cuidado.

Sólo una Nota: ¿Cómo te sentirías si otro padre hubiera traído a su hijo enfermo y expuesto a tu hijo? Nos ESTRESAMOS de nuevo — si no está seguro de si está bien traer a su hijo, por favor llame con anticipación y pregúntenos. Es posible que solicitamos la decisión de un médico sobre si el niño es contagioso o no. Agradecemos su cooperación en este asunto.

Medicación:

No dispensamos Tylenol o ibuprofeno para el niño que tiene fiebre. Los niños no pueden asistir hasta que estén libres de fiebre sin medicación durante 24 horas. Los padres proporcionarán cualquier medicamento que necesite el niño, incluso medicamentos de venta libre y recetados. Se necesita autorización por escrito para administrar cualquier medicamento, prescripción o sobre el mostrador.

Nota: todos los medicamentos deben estar en el envase original con la etiqueta del farmacéutico o del fabricante, el nombre del niño, la instrucción de dosificación, la fecha actual, el nombre del medicamento y las horas que se deben administrar claramente escritas. Los medicamentos de cualquier tipo deben dejarse con el personal de la oficina, no en la bolsa del niño. Cualquier medicamento no facturado con la oficina no se le dará al niño. Implementamos esta política para la seguridad de todos los niños en nuestras instalaciones.

EMERGENCIAS MÉDICAS:

Los golpes y rasguños menores son inevitables, pero hacemos todo lo posible para mantener a los niños seguros a través de la supervisión y la impermeabilización. Las lesiones leves reciben primeros auxilios apropiados, y si se produce una lesión o enfermedad de emergencia, se le contactará lo antes posible. Si es necesario, su hijo será llevado al hospital más cercano donde se le pedirá que nos conozca. Si usted no va a estar en su lugar de trabajo habitual, o en casa, por favor asegúrese de que tenemos un número donde se puede llegar. Los padres son responsables de todos los costos involucrados en el tratamiento médico de emergencia, incluyendo el transporte de emergencia, si es necesario. Un reino de kiddie tiene la responsabilidad actual. Se requiere un seguro médico infantil para cada niño matriculado. Esta es una póliza de accidente/médico que cubre al niño en las instalaciones y es una cuota anual.

POLÍTICAS DE TERMINACIÓN:

Nos reservamos el derecho de rescindir a un niño por las siguientes razones (pero no se limitan a):

- Falta de pago
- Rutinariamente recoger a su hijo
- La falta de completar los formularios requeridos
- Falta de cooperación parental
- Fracaso del niño para ajustarse al centro después de una cantidad razonable de tiempo
- Abuso físico o verbal de cualquier persona o propiedad
- Nuestra incapacidad para satisfacer las necesidades del niño
- Falta de cumplimiento de las normativas
- Enfermedad grave del niño

Apreciamos la mayor anticipación posible cuando la terminación, y le dará la misma cortesía a cambio. Cualquier persona que finalice la guardería y tenga un saldo pendiente tendrá que tener la cuenta resuelta en un plazo de 30 días. Todas las cuentas que no se liquiden dentro de los 30 días se entregaran a una agencia de cobro, independientemente del monto adeudado. Todas las cuentas volteados a las colecciones tendrán un cargo por mora de \$20,00 por semana, más el 35% de cuota de cobro añadida al monto adeudado.

REQUISITOS DE INFORMES:

Como centro de cuidado infantil, estamos obligados a ser reporteros del Departamento de seguridad infantil si sentimos que un niño está siendo abusado o descuidado. Siempre asegúrese de que su director sepa cuando deje a su hijo fuera si tiene algún corte o contusiones inexplicables. Todos los niños que vienen a la guardería con lesiones los tienen registrados en el expediente del niño. Esta instalación está regulada por el Departamento de servicios de salud de Arizona (A.D.H.S.) 150 N 18th Avenue Ste. 400 Phoenix, AZ 85007 (602) 364-2539. Los informes de inspección están fácilmente disponibles en el sitio.

De acuerdo con la ley federal y la política del Departamento de agricultura de los Estados Unidos, esta institución tiene prohibido discriminar sobre la base de raza, color, origen nacional, sexo, edad o discapacidad (no todas las bases prohibidas se aplican a todos los programas).

Yo, el infrascrito, siendo plenamente consciente y comprendiendo completamente las regulaciones y responsabilidades establecidas en este contrato, por la virtud de mi firma, acepto cumplir y cumplir con todas las responsabilidades y cumplir con todas las regulaciones, entender que el hecho de no hacerlo dará lugar a la terminación de la atención y/o acción inmediata. Se le proporcionará una copia bajo petición.

* Ver página siguiente para la firma.

