



# Departamento de Servicios Humanos de Rhode Island

## Oficina de Cuidado Infantil – Programa de Asistencia de Cuidado Infantil (CCAP)

25 Howard Avenue, Louis Pasteur Building #57, 1<sup>st</sup> Floor, Cranston, Rhode Island 02920

\*Para la inscripción y el cambio de horario, envíe este formulario con los formularios de asistencia y los acuerdos entre padres y proveedores

Por favor, marque uno/Please select one:  Inscribirse/Enroll  Desafiliarse/Disenroll  Horario de cambios/Change Schedule

### Información del Proveedor/Provider Information

Información del proveedor/Provider Name		ID de CCAP del proveedor/Provider CCAP ID
Número de contacto del proveedor/Provider Contact Number	¿Dónde brindan atención?/Where do you provide care? <input type="checkbox"/> Centro/Center <input type="checkbox"/> Casa del Proveedor/Provider's Home <input type="checkbox"/> Hogar de Niños/Child's Home	
¿Es usted pariente del niño?/Are you related to the child? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí/Yes		

### Información Familiar/Family Information

Número de Certificado/Certificate Number	
Nombre del Niño/Child Name	Fecha de Nacimiento/Date of Birth
Nombre del Niño/Child Name	Fecha de Nacimiento/Date of Birth
Nombre del Niño/Child Name	Fecha de Nacimiento/Date of Birth
Nombre del Niño/Child Name	Fecha de Nacimiento/Date of Birth

### Para la Inscripción/For Enrollment

Fecha de Entrada en Vigor (Primer día del niño)/ Effective Date (Child's First Day)
---

### Para la Cancelación de la Inscripción/For Disenrollment

Fecha de entrada en vigor (último día del niño)/Effective Date (Child's Last Day)
---

### Para Cambiar el Horario/For Changing Schedule

Nuevo horario Fecha de inicio / New Schedule Start Date:	Columna A		Columna B	
	Hora de Comienzo / Start Time	Hora de Finalización / End Time	Hora de Comienzo / Start Time	Hora de Finalización / End Time
Lunes/Monday				
Martes/Tuesday				
Miércoles/Wednesday				
Jueves/Thursday				
Viernes/Friday				
Sábado/Saturday				
Domingo/Sunday				

\*Use ambas columnas cuando el horario de un niño se divida en un día (por ejemplo, un niño en edad escolar que está siendo cuidado antes y después de la escuela)

### Reconocimiento/Acknowledgment

Firma del Proveedor/Provider Signature <small>Certifico que la información reportada en este formulario es verdadera y precisa.</small>	Fecha/Date
---	------------