SAN DIEGO UNIFIED SCHOOL DISTRICT

DECLARACIÓN DE CUIDADO INFANTIL TK-8
PARA OBTENER UN
PERMISO DE ASISTENCIA INTERDISTRITO

INSTRUCCIONES – Este formulario deberá llenarse para todos los Permisos de Asistencia Interdistrito que se basen en de la necesidad de proporcionar cuidado a un menor.

Los permisos de Asistencia Interdistrito para el cuidado infantil se otorgan sólo cuando es imposible conseguir supervisión o cuidado a un niño en el distrito donde vive el alumno. Un Permiso de Asistencia Interdistrito aprobado no garantiza incripción en una escruela en particular. Los alumnos también deberán solicitar asistencia a una escuela del districto mediante el programa "Magnet" o "Choice".

Por año de escuela 20___ - 20____ Esta solicitud de Permiso de Asistencia Interdistrito es NUEVA _____RENOVACIÓN _____

A. ESTA PARTE DEBERÁ LLENARLA EL PADRE Y MADRE – (Por favor use letra de molde)

Nombre del Alumno _____ Fecha de Nacimiento _____
Apellido Nombre Inicial Media Mes Dia Año

Por grado _____ Distrito al que se desea asistir _____ Escuela escogida _____

Razón para recibir cuidado infantil en este ubicación _____

_____

Nombre del Empleador de Madre _____ Teléfono (____) _____

Calle _____ Ciudad _____ Código Postal _____

Nombre del Empleador de Padre _____ Teléfono (____) _____

Calle _____ Ciudad _____ Código Postal _____

B. ESTA PARTE DEBERÁ LLENARLA LA PERSONA QUE CUIDARÁ AL MENOR – (Por favor use letra de molde)

Nombre de la persona que cuidará al menor _____ Teléfono (____) _____

Calle _____ Ciudad _____ Código Postal _____

Número de licencia del proveedor del cuidado infintil _____

Parentesco con el menor (si lo hay) _____

Días (actualmente) _____ Horas _____

Con la presente hago constar, bajo pena de perjurio, que yo proveeré el cuidado del alumno cuyo nombre aparece arriba fuera de las horas do labores escolares, todos los días y con regularidad en la ubicación que arriba se muestra. Además entiendo que tengo la obligación de avisar al distrito escolar al que asiste el niño de cualquier cambio que hubiera en este arreglo.

_____ _____ _____
Firma del Proveedor de Cuidado Infantil Nombre con Letra de Molde Fecha

(0317rev)