

CHILDREN'S HOME SOCIETY OF CALIFORNIA

DECLARACIÓN (Formación Profesional/Programa Educativo)

Nombre del padre/madre o tutor legal (Letra de molde): _____

Información Sobre la Capacitación/Educación				
Nombre de la escuela: _____				
<input type="checkbox"/> Estoy asistiendo a clases presenciales.				
Horario de Clase en Línea Solicitado				
	Día(s)	Hora de inicio	Hora de finalización	Nombre del Curso
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

Horario de Tiempo de Estudio Solicitado			
<input type="checkbox"/> No estoy solicitando tiempo de estudio.			
<input type="checkbox"/> Estoy solicitando tiempo de estudio entre clases , además del horario de abajo (especifique a continuación)			
	Día (s)	Hora de inicio	Hora de finalización
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Tiempo de viaje solicitado	
<input type="checkbox"/> No estoy solicitando tiempo de viaje.	
<input type="checkbox"/> Estoy solicitando tiempo de viaje entre clases. (Especifique a continuación)	
Minutos a la escuela desde el proveedor: _____	Minutos de la escuela al proveedor: _____

Yo declaro que esta información es verdadera y correcta. Entiendo que una declaración deliberadamente falsa con el propósito de recibir servicios de cuidado infantil subsidiado por el estado se considera fraude y es un delito penado por la ley. Certifico, bajo pena de perjurio, que la información anterior es certera.

_____ Firma _____ Fecha _____

FOR CHS OFFICE USE ONLY:		<input type="checkbox"/> Primary Parent <input type="checkbox"/> Secondary Parent
Notes: _____		
Staff Signature: _____	Date: _____	