

Acuerdo entre los Padres y la Guardería

Discovery Point #37

_____ (nombre de la guardería)

acuerda proveer servicios de cuidado infantil durante el día a

_____ los días
(nombre del niño(a))

_____ Lunes - Viernes, desde las 6:30 AM
(días de la semana)

hasta las 6:30 P.M., y desde el mes de Agosto al mes de
Mayo.

Mi niño(a) participará en el siguiente plan de alimentación (circule todos los que apliquen):

Desayuno	<input checked="" type="checkbox"/>	Merienda en La mañana	Almuerzo	<input checked="" type="checkbox"/>	Merienda en la tarde	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	Merienda en la noche	Cena		Merienda antes de acostarse		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Antes de dar algún medicamento a mi niño(a), yo traeré una autorización escrita, que incluya la fecha, el nombre del niño(a), el nombre del medicamento, el número de la receta (si lo tiene), la dosis y la fecha y hora en que éste debe dársele al niño(a). El medicamento estará en el envase original, marcado con el nombre de mi niño(a).

No se le permitirá a mi niño(a) entrar o salir de la guardería sin los padres, personas autorizadas por los padre(s), o personal de la guardería.

Reconozco que soy responsable de mantener los documentos de mi niño(a) al día, y de comunicar cualquier cambio significativo cuando éste ocurra, (por ejemplo, números de teléfono, sitio de trabajo, contactos de emergencia, médico del niño(a), estado de salud del niño(a), planes de alimentación, documentos de vacunas, etc.).

La guardería está de acuerdo en mantenerme informado(a) de cualquier incidente que afecte a mi niño(a), incluyendo enfermedades, heridas, reacciones adversas a un medicamento, etc.

_____ (nombre de la guardería)

está de acuerdo en obtener mi autorización escrita antes de que mi niño(a) participe en transporte de rutina, viajes educativos, actividades especiales fuera de la guardería y actividades que ocurran en agua de más de dos (2) pies de profundidad.

Autorizo a la guardería a obtener cuidado médico de emergencia para mi niño(a) cuando yo no esté disponible.

He recibido una copia y estoy de acuerdo en seguir las reglas y los procedimientos de la guardería.

FIRMA: _____
Padre/Guardián

_____ Fecha

FIRMA: _____
Administrador(a) de la Guardería /Persona Autorizada

_____ Fecha