



REGISTRO DE INSCRIPCIÓN DEL MENOR QUE RECIBE CUIDADO FUERA DEL HOGAR

Menor: _____ Sexo: Masculino Femenino

Apellido Nombre Inicial del segundo nombre

Fecha de nacimiento: _____ N.º del hogar: _____ Idioma hablado en casa _____

Dirección del hogar: _____
Número Calle N.º de dto. Estado Código postal

Padre/madre: _____ N.º del hogar _____

Apellido Nombre Inicial del segundo nombre

N.º del trabajo _____

Dirección del hogar: _____
Número Calle N.º de dto. Estado Código postal

Dirección del trabajo: _____
Número Calle N.º de dto. Estado Código postal

Padre/madre: _____ N.º del hogar _____

Apellido Nombre Inicial del segundo nombre

N.º del trabajo _____

Dirección del hogar: _____
Número Calle N.º de dto. Estado Código postal

Dirección del trabajo: _____
Número Calle N.º de dto. Estado Código postal

Familiar o tutor: _____ N.º del hogar _____

Apellido Nombre Inicial del segundo nombre

N.º del trabajo _____

Dirección del hogar: _____
Número Calle N.º de dto. Estado Código postal

Dirección del trabajo: _____
Número Calle N.º de dto. Estado Código postal

Persona a contactar en caso de una emergencia (aparte del padre/madre/tutor):

_____ Relación con el menor: _____

Apellido Nombre Inicial del segundo nombre

Dirección: _____
Número Calle N.º de dto. Estado Código postal N.º de teléfono

Persona designada autorizada para recibir al menor al final de la sesión:

Apellido Nombre Inicial del segundo nombre

Apellido Nombre Inicial del segundo nombre

Apellido Nombre Inicial del segundo nombre

Firma: _____ **Relación con el menor:** _____ **Fecha:** _____

PARA SER COMPLETADO POR LA INSTALACIÓN

Fecha de admisión: _____

Fecha de retiro: _____ **Motivo:** _____