

ESTADO DE NUEVA YORK
OFICINA DE SERVICIOS PARA NIÑOS Y FAMILIAS
FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO DE TRANSPORTACIÓN
Programas de Cuidado Diurno Infantil

Nombre del Proveedor(a): _____ Número de ID del Establecimiento: _____

Nombre del Programa: _____

Este formulario puede usarse para satisfacer los requisitos regulatorios de obtener un consentimiento por escrito del padre/madre del niño(a) para cualquier arreglo de transportación provisto o coordinado por el proveedor(a) de cuidado infantil, y para informar al padre/madre cuando cambie la persona encargada de la transportación. Este formulario no es un Plan de Transportación.

Los padres cuyos hijos reciben servicios de transportación deben recibir, en el momento de inscribir a sus hijos, una copia del Plan de Transportación del programa. Si el plan se enmienda, los padres deben recibir una copia del plan enmendado antes de la fecha de su inicio.

Se recomienda completar un Formulario de Consentimiento de Transportación por separado para cada niño(a).

- ☐ He sido informado(a), y estoy de acuerdo, con el Plan de Transportación del programa de cuidado infantil mencionado anteriormente.

El Plan de Transportación está adjunto al Formulario de Consentimiento de Transportación (Sí / No) *encierre su respuesta en un círculo*

Fecha del Plan de Transportación _____

- ☐ Doy permiso para que mi hijo(a) (*nombre*): _____
sea transportado(a) por (*nombre del proveedor(a) y/o del contratista de transportación coordinado por el programa*): _____

A la(s) hora(s) siguiente(s) (*marque todo lo que se aplica*):

- ☐ Sólo como se indica en el horario de transportación establecido para mi hijo(a)

- ☐ Otro (*explique*): _____

Al firmar este formulario, doy consentimiento a los servicios de transportación descritos anteriormente.

Nombre del Padre/Madre en Letras de Imprenta: _____

Firma del Padre/Madre: X _____

Fecha: _____