LIC 700 (SP) (8/08) (CONFIDENTIAL)

INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN Y EMERGENCIA GUARDERÍAS INFANTILES/HOGARES QUE PROPORCIONAN CUIDADO DE NIÑOS

A completarse	por el pa	dre/madre o	el repr	esentante autorizado					
NOMBRE DEL NIÑO	APELLIDO			NOMBRE DE EN MEDIO	NOMBRE		SEXO	TELÉFONO	
DIRECCIÓN	NÚMERO		CALLE		CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL	FECHA DE NACIMIENTO	
NOMBRE DEL PADRE/TUT PAREJA DOMÉSTICA DEL		APELLIDO		NOMBRE DE EN MEDIO	NOMBRE			TELÉFONO DEL TRABAJO	
DIRECCIÓN DEL HOGAR	NÚMERO		CALLE		CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO DEL HOGAR	
								()	
NOMBRE DE LA MADRE/TU PAREJA DOMÉSTICA DE LA		APELLIDO		NOMBRE DE EN MEDIO	NOMBRE			TELÉFONO DEL TRABAJO	
DIRECCIÓN DEL HOGAR	NÚMERO		CALLE		CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO DEL HOGAR	
PERSONA RESPONSABLE	E DEL NIÑO	APELLIDO		NOMBRE DE EN MEDIO	NOMBRE	TELÉFONO DE	I HOGAR	()	
PERSONA RESPONSABLE	E DEL MINO	APELLIDO		NOMBRE DE EN MEDIO	NOMBRE	()	EL HOGAN	TELÉFONO DEL TRABAJO	
		PERSON	IAS AD	ICIONALES QUE SE	PUEDEN LLAMAR E	N UNA EME	RGENCIA	/	
NOMBRE				DIRECCIÓN			TELÉFONC	PARENTESCO/ RELACIÓN	
								1122101011	
MÉDICO		IVIEL		DENTISTA QUE SE D		Y NÚMERO DEL PI		TELÉFONO	
								()	
DENTISTA				DIRECCIÓN	NOMBRE	Y NÚMERO DEL PI	AN MÉDICO	TELÉFONO	
SI NO SE PUEDE HABLAF	R CON EL MÉI	DICO, ¿QUE ACCIÓN	SE DEBE D	DE TOMAR?				()	
LLAMAR AL HOS	PITAL DE EM	ERGENCIA	OTRA	EXPLIQUE:					
(AL NIÑO NO CE				NAS AUTORIZADAS				MIENTO RESENTANTE AUTORIZADO.)	
(AL NINO NO SE	LE PERIVI	TIRA SALIR CO			TORIZACION POR ESCRI	DEL PADRE		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
NOMBRE							PARENTESCO/RELACIÓN		
HORA EN QUE SE PASAR	Á A BUSCAR	AL NIÑO							
FIRMA DEL PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL O REPRESENTANTE AUTORIZADO								FECHA	
A COMPLETARSE D	OR FI DIR	FCTOR/ADMINIS	TRADOR	DEL ESTARI ECIMIENTO O	POR LA PERSONA CON L	ICENCIA DEL 1	IOGAR OUF PRO	 Porciona Cuidado de Niño	
DATE OF ADMISSION	Dilli	-01014ADMINIO	MADON	DIE EU INDEEU IIIIER TO U	DATE LEFT	OFIGIN DEFI		UNIONA UDIDADO DE MINO	