



REGISTRO DE ASISTENCIA

NOMBRE DEL NIÑO			DOB		PROGRAMA		SERVICIO MES/AÑO			
INFORMACIÓN SOBRE EL CUIDADO DE NIÑOS										
Nombre del proveedor/ID del proveedor #					Apellido/ID de familia #					
MANTENIMIENTO DE REGISTROS DE ASISTENCIA										
Cuota familiar (si procede) ☐ Monto Cobrar \$ _____ ☐ Saldo pendiente \$ _____ ☐ Plan de pago \$ _____										
Fecha	Tiempo de Entrada	Tiempo de Salida	Tiempo de Entrada	Tiempo de Salida		Date	Tiempo de Entrada	Tiempo de Salida	Tiempo de Entrada	Tiempo de Salida
1						16				
2						17				
3						18				
4						19				
5						20				
6						21				
7						22				
8						23				
9						24				
10						25				
11						26				
12						27				
13						28				
14						29				
15						30				
						31				
CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA DE PADRES Y PROVEEDORES										
Como padre, declaro bajo pena de perjurio que la información anterior es un registro preciso del cuidado infantil proporcionado y que durante este período de tiempo estuve empleado, o asistí a capacitación / escuela, u otra actividad calificada. He leído todas las reglas del programa impresas en el reverso de este formulario. Firma de los padres: _____ Fecha: _____ Como proveedor, declaro bajo pena de perjurio que la información anterior es verdadera y correcta, y que se proporcionó el cuidado infantil como se indicó anteriormente. Entiendo que es posible que se me exija reembolsar cualquier pago en exceso. He leído todas las reglas del programa impresas en el reverso de este formulario. Firma del proveedor: _____ Fecha: _____										

Registre a continuación el motivo de las ausencias de los niños o los cierres de proveedores.

Fecha/Fechas	Motivo de la ausencia del niño/cierre del proveedor

MANTENIMIENTO DE REGISTROS DE ASISTENCIA

1. Complete el Registro de Asistencia en tinta azul o negra y comuníquese con la oficina de inmediato si no ha recibido su Registro de Asistencia preimpreso por correo.
2. Los proveedores deben cumplir con los requisitos de licencia, las leyes y los reglamentos aplicables en todo momento. La capacidad especificada en la licencia de la instalación del proveedor será el número máximo de niños a los que se les puede proporcionar cuidado en un momento dado.
3. Los proveedores deben comunicarse con la oficina si el niño ya no está bajo cuidado durante siete (7) o más días consecutivos. Indique si el padre no está disponible para firmar o si las horas de cuidado infantil no se han registrado para el mes. El reembolso se limitará a 30 días consecutivos o hasta la fecha de cancelación de la inscripción de la familia cuando se determine que se han abandonado los servicios de cuidado infantil.
4. Los errores y correcciones hechos en el registro de asistencia deben ser tachados, corregidos y rubricados por el proveedor, padre o representante autorizado. No utilice cinta blanqueadora y/o correctora.
5. Registre el tiempo real de entrada y salida de las horas diariamente; No redondear los tiempos. Indique AM/PM junto a cada hora.
6. Registre el tiempo de espera real y el tiempo en horas diarias para horarios divididos y / o niños en edad escolar en las columnas sombreadas.
7. El padre y el proveedor deben firmar y fechar en o después del último día de cuidado infantil durante el mes de servicio en la sección de Certificación de Asistencia.

Dirección postal

Crystal Stairs, Inc.
P.O. Box 92240
Los Angeles, CA 90009-2240

Si tiene preguntas relacionadas con la aprobación del cuidado infantil, comuníquese con nosotros al
(323) 421-2481 Español

Si tiene preguntas relacionadas con el reembolso/pago, comuníquese con nosotros al
(323) 421-2482 Español