

# CHILDREN'S HOME SOCIETY OF CALIFORNIA

## DECLARACIÓN (Formación Profesional/Programa Educativo)

Nombre del padre/madre o tutor legal (Letra de molde): \_\_\_\_\_

### Información Sobre la Capacitación/Educación

Nombre de la escuela: \_\_\_\_\_

☐ Estoy asistiendo a clases presenciales.

### Horario de Clase en Línea Solicitado

	Día(s)	Hora de inicio	Hora de finalización	Nombre del Curso
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

### Horario de Tiempo de Estudio Solicitado

☐ **No** estoy solicitando tiempo de estudio.

☐ Estoy solicitando tiempo de estudio entre clases y el horario a continuación (especifique a continuación)

	Día (s)	Hora de inicio	Hora de finalización
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

### Tiempo de viaje solicitado

☐ **No** estoy solicitando tiempo de viaje.

☐ Estoy solicitando tiempo de viaje entre clases. (Especifique a continuación)

Minutos a la escuela desde el proveedor: \_\_\_\_\_ Minutos de la escuela al proveedor: \_\_\_\_\_

Yo declaro que esta información es verdadera y correcta. Entiendo que una declaración deliberadamente falsa con el propósito de recibir servicios de cuidado infantil subsidiado por el estado se considera fraude y es un delito penado por la ley. Certifico, bajo pena de perjurio, que la información anterior es certera.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

### FOR CHS OFFICE USE ONLY:

☐ Primary Parent ☐ Secondary Parent

Notes: \_\_\_\_\_

Staff Name: \_\_\_\_\_

Staff Title: \_\_\_\_\_

Staff Signature: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_