

## INFORMACION DE IDENTIFICACION Y EMERGENCIA GUARDERIAS INFANTILES/HOGARES QUE PROPORCIONAN CUIDADO DE NIÑOS

A completarse por el padre/madre o el representante autorizado

NOMBRE DEL NIÑO	APELLIDO	NOMBRE DE EN MEDIO	NOMBRE	SEXO	TELEFONO ( )
DIRECCION	NUMERO	CALLE	CIUDAD	ESTADO	CODIGO POSTAL FECHA DE NACIMIENTO
NOMBRE DEL PADRE	APELLIDO	NOMBRE DE EN MEDIO	NOMBRE		TELEFONO DEL TRABAJO ( )
DIRECCION DEL HOGAR	NUMERO	CALLE	CIUDAD	ESTADO	CODIGO POSTAL TELEFONO DEL HOGAR ( )
NOMBRE DE LA MADRE	APELLIDO	NOMBRE DE EN MEDIO	NOMBRE		TELEFONO DEL TRABAJO ( )
DIRECCION DEL HOGAR	NUMERO	CALLE	CIUDAD	ESTADO	CODIGO POSTAL TELEFONO DEL HOGAR ( )
PERSONA RESPONSABLE DEL NIÑO	APELLIDO	NOMBRE DE EN MEDIO	NOMBRE	TELEFONO DEL HOGAR ( )	TELEFONO DEL TRABAJO ( )

### PERSONAS ADICIONALES QUE SE PUEDEN LLAMAR EN UNA EMERGENCIA

NOMBRE	DIRECCION	TELEFONO	PARENTESCO/ RELACION

### MEDICO O DENTISTA QUE SE DEBE LLAMAR EN UNA EMERGENCIA

MEDICO	DIRECCION	NOMBRE Y NUMERO DEL SEGURO MEDICO	TELEFONO ( )
DENTISTA	DIRECCION	NOMBRE Y NUMERO DEL SEGURO MEDICO	TELEFONO ( )

SI NO SE PUEDE HABLAR CON EL MEDICO, ¿QUE ACCION SE DEBE DE TOMAR?

LLAMAR AL HOSPITAL DE EMERGENCIA     OTRA    EXPLICACION: \_\_\_\_\_

### NOMBRE DE LAS PERSONAS AUTORIZADAS PARA LLEVARSE AL NIÑO DE LA GUARDERIA/HOGAR

(AL NIÑO NO SE LE PERMITIRA SALIR CON NINGUNA OTRA PERSONA SIN AUTORIZACION POR ESCRITO DEL PADRE/MADRE O REPRESENTANTE AUTORIZADO)

NOMBRE	PARENTESCO/RELACION

HORA EN QUE SE PASARA A BUSCAR AL NIÑO

FIRMA DEL PADRE O REPRESENTANTE AUTORIZADO

FECHA

### A COMPLETARSE POR EL DIRECTOR/ADMINISTRADOR DE LA GUARDERIA O LA PERSONA CON LICENCIA DEL HOGAR

DATE OF ADMISSION

DATE LEFT