

## Formulario de Inscripción del Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos

Este centro o programa participa en el Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos (CACFP). El programa de alimentos proporciona dinero federal en forma de reembolso al centro por comidas y refrigerios servidos a niños bajo cuidado, a través del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos, Programas de Nutrición Infantil. Estamos obligados a recopilar esta información de inscripción y la firma de los **padres** **anualmente**. Por favor, complete el formulario siguiente y devuélvanoslo. **Por favor, complete un formulario por separado para cada niño.**

<b>Nombre del centro</b>					
<b>Nombre del niño</b>					
<b>Fecha de nacimiento del niño</b>					
<b>Días normales en cuidado</b> (seleccione √)	<input type="checkbox"/> Lu <input type="checkbox"/> Ma <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Ju <input type="checkbox"/> Vi <input type="checkbox"/> Sá <input type="checkbox"/> Do				
<b>Horas/días normales de cuidado</b>  (Si las horas varían según el día, especifique)	<b>Lunes</b>				
	<b>Martes</b>				
	<b>Miércoles</b>				
	<b>Jueves</b>				
	<b>Viernes</b>				
	<b>Sábado</b>				
	<b>Domingo</b>				
<b>Comidas/refrigerios recibidos bajo cuidado</b>	<input type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Almuerzo <input type="checkbox"/> Cena <input type="checkbox"/> Refrigerio por la mañana <input type="checkbox"/> Refrigerio por la tarde <input type="checkbox"/> Refrigerio por la noche				
<b>Necesidades de dietas especiales:</b>	Este niño tiene una alergia alimentaria o una necesidad de dieta especial. <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí                      En caso afirmativo, indique:				
<b>Datos étnicos</b>	Hispano o latino		Ni hispano, ni latino		
<b>Datos raciales</b>	Negro o afroamericano	Nativo de Hawái u otro isleño del Pacífico	Indio americano o nativo de Alaska	Asiático	Blanco
<b>Firma del padre/madre:</b>	Fecha:		Nombre en mayúscula:		
<b>Dirección postal</b>	Dirección/apartado postal				
	Ciudad, Estado, Código Postal				
<b>Número de teléfono</b>					