



ФОРМА РЕГИСТРАЦИИ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ
УСЛУГ ДНЕВНОГО УХОДА НА ДОМУ

Имя и фамилия поставщика услуг или владельца/оператора центра дневного ухода _____
 Местный поставщик (если отличается) _____

Имя и фамилия ребенка _____ Дата рождения: _____ М Ж
 Имя и фамилия ребенка _____ Дата рождения: _____ М Ж

Сведения о национальности ребенка (детей) (для каждого ребенка выберите один вариант)
 испаноязычный или латиноамериканец не испаноязычный или латиноамериканец

Сведения о расе ребенка (детей) (для каждого ребенка выберите хотя бы один вариант)
 Индеец или уроженец Аляски Азиат Чернокожий или афроамериканец
 Уроженец Гавайев или других островов Тихого океана Белый

Питание, которое ребенок обычно получает в центре
 Завтрак Утренний полдник Обед Дневной полдник Ужин Вечерний полдник

ПРЕДПОЛАГАЕМЫЕ ДНИ УХОДА	КОГДА РЕБЕНКА ПРИВОЗЯТ	КОГДА РЕБЕНКА ЗАБИРАЮТ	ОТМЕТИТЬ, ЕСЛИ ПОСЕЩАЕТ ВО ВНЕШКОЛЬНЫЕ ДНИ
ПОНЕДЕЛЬНИК			
ВТОРНИК			
СРЕДА			
ЧЕТВЕРГ			
ПЯТНИЦА			
СУББОТА			
ВОСКРЕСЕНЬЕ			

Имя родителя/опекуна _____
 Домашний адрес _____

 Дом. тел. _____ Раб./моб. тел. _____
 Подпись родителя/опекуна _____ Дата _____

Дата начала предоставления ухода _____ Дата окончания предоставления ухода _____
 Форма зарегистрирована в системе центров дневного ухода _____ (Инициалы) _____ Дата окончания действия формы _____

Услуги CACFP могут получать все дети вне зависимости от расы, цвета кожи, национальной принадлежности, пола или физических ограничений. Жалобы по поводу дискриминации принимаются по адресу USDA, Director of Civil Rights, Room 326-W, Whitten Building, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, DC 20250-9410; или по телефону (202)720-5964.