

CHILD CARE SERVICES

FORMAS DE AUTORIZACION

Nombre del Especialista de CCS		Fecha de la Notificación de Acción	
FECHA DE LA LLAMADA		CODIGO DE AUTORIZACION	
AUTORIZACION ☐	DESCONTINUACIONES ☐	ACTUALIZACION ☐	HORA DE ENTRADA
NOMBRE DEL PADRE:			
NOMBRE DEL NINO(S) / EDAD:			
<i>INFORMACION DE AUTORIZACION</i>			
TIPO DE CUIDADO		NUMERO DE DIAS	
DIAS DE LA SEMANA		NINOS DE CALENDARIO ESCOLAR	
PRIMER DIA DE CUIDADO		FECHA DE TERMINACION	
TARIFA	SI	NO	PAGO SEMANAL \$

Nombre del Especialista de CCS		Fecha de la Notificación de Acción	
FECHA DE LA LLAMADA		CODIGO DE AUTORIZACION	
AUTORIZACION ☐	DESCONTINUACIONES ☐	ACTUALIZACION ☐	HORA DE ENTRADA
NOMBRE DEL PADRE:			
NOMBRE DEL NINO(S) / EDAD:			
<i>INFORMACION DE AUTORIZACION</i>			
TIPO DE CUIDADO		NUMERO DE DIAS	
DIAS DE LA SEMANA		NINOS DE CALENDARIO ESCOLAR	
PRIMER DIA DE CUIDADO		FECHA DE TERMINACION	
TARIFA	SI	NO	PAGO SEMANAL \$

Nombre del Especialista de CCS		Fecha de la Notificación de Acción	
FECHA DE LA LLAMADA		CODIGO DE AUTORIZACION	
AUTORIZACION ☐	DESCONTINUACIONES ☐	ACTUALIZACION ☐	HORA DE ENTRADA
NOMBRE DEL PADRE:			
NOMBRE DEL NINO(S) / EDAD:			
<i>INFORMACION DE AUTORIZACION</i>			
TIPO DE CUIDADO		NUMERO DE DIAS	
DIAS DE LA SEMANA		NINOS DE CALENDARIO ESCOLAR	
PRIMER DIA DE CUIDADO		FECHA DE TERMINACION	
TARIFA	SI	NO	PAGO SEMANAL \$

Documento por favor la información recibida del trabajador de CCS durante la llamada telefónica de autorización. Mantenga estas formas de autorización para sus registros.