



1225 Gill Ave Madera, CA 93637
(559)661-0779

Horario Escolar de Niños

La siguiente información es necesaria para determinar la cantidad exacta de horas para servicios de cuidado infantil. Favor de llenar la siguiente información para cada niño/a de edad escolar y conteste **TODAS** las preguntas.

Nombre de Padre(s): _____ **Año Escolar** _____

Niño/a #1 Nombre: _____ Edad: _____
 Escuela: _____ Grado: _____
 Horario: Hora de Entrada: _____ Hora de Salida: _____

Dia Que Sale Temprano: L Ma Mi J V Hora Que Sale Temprano: _____

Niño está en Programa Después de Clases
 Sí (hasta que hora: _____ p.m.) NO
Necesidad Actual... (marque uno)
 SÓLO durante la Escuela
 Todo el Año
 Ninguna de las anteriores: _____

Niño/a #2 Nombre: _____ Edad: _____
 Escuela: _____ Grado: _____
 Horario: Hora de Entrada: _____ Hora de Salida: _____

Dia Que Sale Temprano: L Ma Mi J V Hora Que Sale Temprano: _____

Niño está en Programa Después de Clases
 Sí (hasta que hora: _____ p.m.) NO
Necesidad Actual... (marque uno)
 SÓLO durante la Escuela
 Todo el Año
 Ninguna de las anteriores: _____

Niño/a #3 Nombre: _____ Edad: _____
 Escuela: _____ Grado: _____
 Horario: Hora de Entrada: _____ Hora de Salida: _____

Dia Que Sale Temprano: L Ma Mi J V Hora Que Sale Temprano: _____

Niño está en Programa Después de Clases
 Sí (hasta que hora: _____ p.m.) NO
Necesidad Actual... (marque uno)
 SÓLO durante la Escuela
 Todo el Año
 Ninguna de las anteriores: _____

Niño/a #4 Nombre: _____ Edad: _____
 Escuela: _____ Grado: _____
 Horario: Hora de Entrada: _____ Hora de Salida: _____

Dia Que Sale Temprano: L Ma Mi J V Hora Que Sale Temprano: _____

Niño está en Programa Después de Clases
 Sí (hasta que hora: _____ p.m.) NO
Necesidad Actual... (marque uno)
 SÓLO durante la Escuela
 Todo el Año
 Ninguna de las anteriores: _____

Niño/a #5 Nombre: _____ Edad: _____
 Escuela: _____ Grado: _____
 Horario: Hora de Entrada: _____ Hora de Salida: _____

Dia Que Sale Temprano: L Ma Mi J V Hora Que Sale Temprano: _____

Niño está en Programa Después de Clases
 Sí (hasta que hora: _____ p.m.) NO
Necesidad Actual... (marque uno)
 SÓLO durante la Escuela
 Todo el Año
 Ninguna de las anteriores: _____

Firma: _____ **Fecha:** _____
 Padre, Madre o Tutor