FORMULARIO DE SOLICITUD DE RESPITE (uno por niño)
No se tomará en cuenta su solicitud hasta que complete este formulario

1. Fecha de hoy: _____
2. Nombre del Cuidador/Tutor:_____ Teléfono #: _____
3. Nombre del niño: _____ Edad del niño: _____

4. Tipo de actividad de Respite **(Marcar solo una opción)**
   □ Campamento de día □Campamento de noche □Programa antes/después de la escuela
   □Cuidados infantiles
   □ Necesidades especiales

Las solicitudes para los proveedores de cuidado infantil que no son del YMCA deben incluir lo siguiente:

- **Formulario W-9 completado y firmado por el proveedor**
- **Copia de la licencia de cuidado de los proveedores**
- **Copia de la tarifa del proveedor/hoja de costos**

5. Nombre del proveedor/actividad de Respite:
   (Ejemplo: Jackie Robinson YMCA) _____
   (Ejemplo: Cuidado de día Bumble Bees)

	CAMPAMENTO	FECHAS
6. Nombre del campamento *(si aplica)*:	_____	_____
(Ejemplo: Campamento de Aventura)	_____	_____
	_____	_____

7. Número de teléfono/Información de contacto para el Proveedor de la actividad: _____

8. ¿Tiene 55 años o más? **(Marcar una)** Sí No

9. Costo de la actividad de Respite: $ _____ por: **(día/semana/mes**) _____

10. Fechas de la actividad de Respite: Fechas: _____
    (para Respite además del campamento)

11. Programa de la actividad de Respite *(para cuidado infantil y cuidado después de la escuela)*:
    (Ejemplo: Martes y jueves, de 9 AM a 1 PM)
    (Ejemplo: Lunes por viernes, de 2:30 PM a 5:30 PM)
    Días: _____ Hora de comienzo: _____ Hora de finalización:_____

12. Total de horas de Respite solicitadas:
    (Ejemplo: 5 días de campamento por 8 horas = 40 horas)
    (Ejemplo: 12 horas de cuidado infantil durante 5 horas = 60 horas) Horas: _____

13. **¿Cómo se enteró del Programa de Kinship Respite de YMCA?**
    □ Administrador del caso_____ □ Escuela □ Folleto
    □ Grupo de apoyo de Kinship_____ □ Amigo □ Otros: _____

FORMULARIO DE SOLICITUD DE RESPITE (uno por niño)
No se tomará en cuenta su solicitud hasta que complete este formulario

1. Fecha de hoy: _____
2. Nombre del Cuidador/Tutor:_____ Teléfono #: _____
3. Nombre del niño: _____ Edad del niño: _____

4. Tipo de actividad de Respite **(Marcar solo una opción)**
   □ Campamento de día □Campamento de noche □Programa antes/después de la escuela
   □Cuidados infantiles
   □ Necesidades especiales

Las solicitudes para los proveedores de cuidado infantil que no son del YMCA deben incluir lo siguiente:

- **Formulario W-9 completado y firmado por el proveedor**
- **Copia de la licencia de cuidado de los proveedores**
- **Copia de la tarifa del proveedor/hoja de costos**

5. Nombre del proveedor/actividad de Respite:
   (Ejemplo: Jackie Robinson YMCA) _____
   (Ejemplo: Cuidado de día Bumble Bees)

	CAMPAMENTO	FECHAS
6. Nombre del campamento *(si aplica)*:	_____	_____
(Ejemplo: Campamento de Aventura)	_____	_____
	_____	_____

7. Número de teléfono/Información de contacto para el Proveedor de la actividad: _____

8. ¿Tiene 55 años o más? **(Marcar una)** Sí No

9. Costo de la actividad de Respite: $ _____ por: **(día/semana/mes**) _____

10. Fechas de la actividad de Respite: Fechas: _____
    (para Respite además del campamento)

11. Programa de la actividad de Respite *(para cuidado infantil y cuidado después de la escuela)*:
    (Ejemplo: Martes y jueves, de 9 AM a 1 PM)
    (Ejemplo: Lunes por viernes, de 2:30 PM a 5:30 PM)
    Días: _____ Hora de comienzo: _____ Hora de finalización:_____

12. Total de horas de Respite solicitadas:
    (Ejemplo: 5 días de campamento por 8 horas = 40 horas)
    (Ejemplo: 12 horas de cuidado infantil durante 5 horas = 60 horas) Horas: _____

13. **¿Cómo se enteró del Programa de Kinship Respite de YMCA?**
    □ Administrador del caso_____ □ Escuela □ Folleto
    □ Grupo de apoyo de Kinship_____ □ Amigo □ Otros: _____

FORMULARIO DE SOLICITUD DE RESPITE (uno por niño)
No se tomará en cuenta su solicitud hasta que complete este formulario

1. Fecha de hoy: _____
2. Nombre del Cuidador/Tutor:_____ Teléfono #: _____
3. Nombre del niño: _____ Edad del niño: _____

4. Tipo de actividad de Respite **(Marcar solo una opción)**
   □ Campamento de día □Campamento de noche □Programa antes/después de la escuela
   □Cuidados infantiles
   □ Necesidades especiales

Las solicitudes para los proveedores de cuidado infantil que no son del YMCA deben incluir lo siguiente:

- **Formulario W-9 completado y firmado por el proveedor**
- **Copia de la licencia de cuidado de los proveedores**
- **Copia de la tarifa del proveedor/hoja de costos**

5. Nombre del proveedor/actividad de Respite:
   (Ejemplo: Jackie Robinson YMCA)
   (Ejemplo: Cuidado de día Bumble Bees) _____

	CAMPAMENTO	FECHAS
6. Nombre del campamento *(si aplica)*:	_____	_____
(Ejemplo: Campamento de Aventura)	_____	_____
	_____	_____

7. Número de teléfono/Información de contacto para el Proveedor de la actividad: _____

8. ¿Tiene 55 años o más? **(Marcar una)** Sí No

9. Costo de la actividad de Respite: $ _____ por: **(día/semana/mes**) _____

10. Fechas de la actividad de Respite: Fechas: _____
    (para Respite además del campamento)

11. Programa de la actividad de Respite *(para cuidado infantil y cuidado después de la escuela)*:
    (Ejemplo: Martes y jueves, de 9 AM a 1 PM)
    (Ejemplo: Lunes por viernes, de 2:30 PM a 5:30 PM)
    Días: _____ Hora de comienzo: _____ Hora de finalización:_____

12. Total de horas de Respite solicitadas:
    (Ejemplo: 5 días de campamento por 8 horas = 40 horas)
    (Ejemplo: 12 horas de cuidado infantil durante 5 horas = 60 horas) Horas: _____

13. ¿**Cómo se enteró del Programa de Kinship Respite de YMCA?**
    □ Administrador del caso_____ □ Escuela □ Folleto
    □ Grupo de apoyo de Kinship_____ □ Amigo □ Otros: _____

FORMULARIO DE SOLICITUD DE RESPITE (uno por niño)
No se tomará en cuenta su solicitud hasta que complete este formulario

1. Fecha de hoy: _____
2. Nombre del Cuidador/Tutor:_____ Teléfono #: _____
3. Nombre del niño: _____ Edad del niño: _____

4. Tipo de actividad de Respite **(Marcar solo una opción)**
   □ Campamento de día □Campamento de noche □Programa antes/después de la escuela
   □Cuidados infantiles
   □ Necesidades especiales

Las solicitudes para los proveedores de cuidado infantil que no son del YMCA deben incluir lo siguiente:

- **Formulario W-9 completado y firmado por el proveedor**
- **Copia de la licencia de cuidado de los proveedores**
- **Copia de la tarifa del proveedor/hoja de costos**

5. Nombre del proveedor/actividad de Respite:
   (Ejemplo: Jackie Robinson YMCA) _____
   (Ejemplo: Cuidado de día Bumble Bees)

	CAMPAMENTO	FECHAS
6. Nombre del campamento *(si aplica)*:	_____	_____
(Ejemplo: Campamento de Aventura)	_____	_____
	_____	_____

7. Número de teléfono/Información de contacto para el Proveedor de la actividad: _____

8. ¿Tiene 55 años o más? **(Marcar una)** Sí No

9. Costo de la actividad de Respite: $ _____ por: **(día/semana/mes**) _____

10. Fechas de la actividad de Respite: Fechas: _____
    (para Respite además del campamento)

11. Programa de la actividad de Respite *(para cuidado infantil y cuidado después de la escuela)*:
    (Ejemplo: Martes y jueves, de 9 AM a 1 PM)
    (Ejemplo: Lunes por viernes, de 2:30 PM a 5:30 PM)
    Días: _____ Hora de comienzo: _____ Hora de finalización:_____

12. Total de horas de Respite solicitadas:
    (Ejemplo: 5 días de campamento por 8 horas = 40 horas)
    (Ejemplo: 12 horas de cuidado infantil durante 5 horas = 60 horas) Horas: _____

13. ¿**Cómo se enteró del Programa de Kinship Respite de YMCA?**
    □ Administrador del caso_____ □ Escuela □ Folleto
    □ Grupo de apoyo de Kinship_____ □ Amigo □ Otros: _____