LA SOLICITUD DE ACCESS PARA EL

PROGRAMA PADRES CON DISCAPACIDADES

Información de los Padres o Tutores legales:

Tutor #1:

Numero de I.D. de Access: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Relación con niño / niños \* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tutor #2:

Numero de I.D. de Access: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Relación con niño / niños \* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Si es el tutor legal, y no el padre, se le puede pedir al cliente que proporcione prueba de su estado legal.

Hijo/Información de Hijo:

Apellido: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

LA SOLICITUD DE ACCESS PARA EL

PROGRAMA PADRES CON DISCAPACIDADES

Información de viaje:

Por favor complete la (s) ubicación (es) y la frecuencia de los viajes que tiene la intención de hacer con su hijo mientras use el Programa para Padres con Discapacidades.**School**

Nombre de la Escuela: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cuidad/Codigo Postal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Horas de inicio / finalización:

Lunes: \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ Martes: \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

Miércoles: \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ Jueves: \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

Viernes: \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ Sabado: \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

Domingo: \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

**Otro destino de viaje (es decir, diferente ubicación de la escuela) (Describa):**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nombre de la ubicación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cuidad/Codigo Postal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Horas de inicio / finalización:

Lunes: \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ Martes: \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

Miércoles: \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ Jueves: \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

Viernes: \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ Sabado: \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

Domingo: \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Para destinos de viaje adicionales, escriba en una página separada.

LA SOLICITUD DE ACCESS PARA EL

PROGRAMA PADRES CON DISCAPACIDADES

Verificación:

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, certifico que la información que he proporcionado es verdadera de acuerdo a mi reconocimiento.

**Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**