

## FORMA DE CAMBIO DE INFORMACIÓN

Fecha: \_\_\_\_\_ Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Clase: \_\_\_\_\_

.....

**-----Sólo llene los cambios o nueva información-----**

<input type="checkbox"/> Sustituir la información actual	Dirrección: _____	Estado: _____	Codigo Postal: _____
	Cuidad: _____	Estado: _____	Codigo Postal: _____
	Número de teléfono de casa: _____	Cell: _____	
	Empleador de Padre: _____	Teléfono: _____	
	Empleador de Madre: _____	Teléfono: _____	
	Correo Electrónico: _____		

### **Dos Contactos de Emergencia: El número debe ser diferente al número de la casa del niño.**

<input type="checkbox"/> Nuevo contacto	Nombre: _____	Nombre: _____
	Dirrección: _____	Dirrección: _____
<input type="checkbox"/> Sustitución actual de Contacto	Cuidad _____ Estado _____ Codigo Postal _____	Cuidad _____ Estado _____ Codigo Postal _____
	Teléfono: _____	Teléfono: _____
	Relación: _____	Relación: _____

### **El permiso para recoger a su hijo:**

<input type="checkbox"/> Nuevo contacto	Nombre: _____	Nombre: _____
	Dirrección: _____	Dirrección: _____
<input type="checkbox"/> Sustitución actual de Contacto	Cuidad _____ Estado _____ Codigo Postal _____	Cuidad _____ Estado _____ Codigo Postal _____
	Teléfono: _____	Teléfono: _____
	Relación: _____	Relación: _____

### **REMUEVE de lista de Contactos de Emergencia y Autorizados para recoger a su niño(a)**

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

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

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre

\_\_\_\_\_  
Fecha

**SOLO PARA EL PERSONAL/STAFF USE ONLY**  
*I certify I have reviewed this document for proper completion.*

\_\_\_\_\_  
Signature

Entered into computer:  
Initial: \_\_\_\_\_  
Date: \_\_\_\_\_