

(برنامج أغذية رعاية الأطفال والكبار) Child and Adult Care Food Program

نموذج التسجيل

(يستكملة الوالد أو الواصي فقط)

من أجل التسجيل في برنامج CACFP:

مقدم الرعاية النهارية

لدي الرغبة في تسجيل طفلي أو أطفالتي التالي ذكرهم ومعلومات التسجيل الخاصة به (بهم) أدناه، في برنامج CACFP، والتي تدفع لمقدمي الرعاية النهارية مقابل تقديم وجبات تغذية ومتوازنة لأطفال الرعاية النهارية.

الوجبات التي اعتاد على تناولها (ضع علامة x)					الساعات المعتادة للرعاية		تاريخ الميلاد	اسم الطفل
وجبة خفيفة مساءً	العشاء	مساءً وجبة خفيفة	الغداء	صباحاً وجبة خفيفة	الإفطار	إلى		

ضع دائرة على الأيام المعتادة للرعاية: الإثنين الثلاثاء الأربعاء الخميس الجمعة السبت الأحد

هل يعاني هذا الطفل من إعاقة أو حساسية من بعض الأطعمة أو غيرها من المتطلبات الغذائية الخاصة؟ نعم لا (إذا كانت الإجابة بنعم، تحقق من مقدم الخدمة الخاص بك فيما يتعلق بالمعلومات التي ينبغي إرفاقها بهذا النموذج.)

هل عمر الطفل دون 12 شهراً ويعتمد في طعامه على حليب صناعي خاص بناءً على أوامر من الطبيب؟ نع لا (ينبغي وجود توقيع الطبيب على الملف.)

إذا كان عمر الطفل دون 12 شهراً، فنبغي الإشارة إلى خيار الحليب الصناعي أدناه. تأكد من إدراج اسم الحليب الصناعي المقدم للطفل.

تم إيضاح الخيارات المتاحة لطفلي. لقد أشرت إلى اختياري (اختياري) أدناه:

- 1) سوف أوافق على الحليب الصناعي التي يقدمه مقدم الخدمة الخاص بي، وهو: _____
- 2) سأوفر حليباً طبيعياً.
- 3) سأوفر حليباً صناعياً من اختياري، وهو: _____ وأسمح لمقدم الخدمة بتوفير الطعام.
- 4) سأوفر حليباً صناعياً وهو _____ والطعام.
- 5) سأوفر حليباً صناعياً وصفه الطبيب وهو _____ (يتعين وجود توقيع الطبيب على الملف).

أفهم أن طفلي أو أطفالتي سيحصلون على وجبات من دون دفع رسوم إضافية عند الخضوع للرعاية أثناء تلقي أي من خدمات الوجبات المقررة. أدرك أن دار الرعاية النهارية لم ولن تمارس التمييز لأسباب تتعلق بالعرق أو اللون أو الأصل القومي أو الجنس أو السن أو الإعاقة. كما أدرك أن الراعي قد يتصل بي بخصوص الوجبات التي يطالب بها مقدم الخدمة لطفلي. عند الحاجة إلى الاتصال بي هاتفياً لتحديث تلك المعلومات و/أو التحقق منها في أي وقت، فإنني أفضل الاتصال على هاتف: المنزل العمل

رقم هاتف المنزل ()
رقم هاتف العمل ()
تاريخ البدء

اسم الوالد (بالأحرف)
توقيع الوالد التاريخ
العنوان

الفئات العرقية والعنصرية (لست مُلزماً بالإجابة عليها).

حدد الفئة العرقية والعنصرية لطفلك نحتاج إلى تلك المعلومات للتأكد من تلقي كل شخص الإعانات بشكل عادل.

- العرق:**
- من أصل إسباني أو لاتيني أبيض البشرة لاتيني هندي أو من سكان الأسكا الأصليين
- ليس من أصل إسباني أو لاتيني أو أمريكي من أصل أفريقي من هاواي أو من جزر المحيط الهادئ الأخرى
- أسبوري متعدد الأعراق

السرية

تعامل المعلومات التي تقدمها بسرية ولن تُستخدم سوى في تحديد الاستحقاق والتحقق من البيانات لأغراض برنامج CACFP.