

Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos
Formulario de transferencia de sitios no afiliados
(Child and Adult Care Food Program-Unaffiliated Site Transfer Form)

Las instalaciones no afiliadas (hogares o centros) pueden transferir el patrocinio de un patrocinador a otro si cumplen los requisitos del CACFP (Child and Adult Care Food Program, Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos). Consulte la hoja de referencia sobre la transferencia de instalaciones del CACFP para conocer los requisitos.

Instrucciones:

1. El proveedor o la instalación que transfiere el patrocinio debe llenar la **Parte I** y enviarla al patrocinador actual.
2. El patrocinador actual debe llenar la **Parte II** y devolverla al proveedor o la instalación que transfiere el patrocinio.
3. El patrocinador propuesto debe llenar la **Parte III** y enviar una copia al patrocinador actual, al proveedor o a la instalación y a la OSPI (Office of Superintendent of Public Instruction, Oficina del Superintendente de Instrucción Pública).

Parte I: El sitio o la instalación que transfiere el patrocinio debe llenar esta sección y enviarla al patrocinador actual		
Nombre de la instalación	N/A Proveedor de cuidados en el hogar	Apellido del proveedor
Dirección del sitio		Ciudad y código postal
Teléfono del proveedor	Organización del patrocinador actual	
Nombre del nuevo patrocinador		Fecha de entrada en vigor de la transferencia solicitada
Firma del proveedor		Fecha
Parte II: El patrocinador actual debe llenar y devolver el formulario al sitio/la instalación que transfiere el patrocinio		
Este proveedor está en una situación favorable con respecto a los requisitos de nuestra agencia y no se considera que tenga deficiencias graves ni acciones pendientes.		☐ SÍ ☐ NO
Este proveedor tiene deficiencias graves o una deuda. La transferencia no se puede aprobar hasta que se resuelva este asunto.		☐ SÍ ☐ NO
Este proveedor es elegible para hacer la transferencia a otro patrocinador del CACFP a partir del:		☐ SÍ ☐ NO
El reembolso de las comidas lo hará nuestra organización hasta (mes/año)		
Nombre del representante del patrocinador	Firma	Fecha
Parte 3: Se debe enviar el formulario a la nueva agencia patrocinadora para que lo llene y lo envíe a la OSPI		
Nueva agencia patrocinadora		Teléfono
La transferencia entra en vigor:		
☐ No podemos aceptar la transferencia en este momento.		
Nombre del representante del patrocinador	Firma	Fecha

Septiembre de 2025

Esta institución ofrece igualdad de oportunidades.



Washington Office of Superintendent of
PUBLIC INSTRUCTION