

Un cliente/guardián no puede transferir sus servicios de School Readiness a otro Proveedor sin antes haber presentado documentación firmada por el proveedor actual probando que el padre/guardián ha cumplido con sus obligaciones de copago.

SECCIÓN I: *(Para ser completado por el Cliente/Guardián)*

Nombre del Cliente/Guardián: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Código Postal: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Nombre del niño(s) para transferir	Fecha de Nacimiento

SECCIÓN II: *(Para ser completado por el Proveedor Actual)*

Nombre del Proveedor Actual: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Código Postal: _____

Teléfono: _____ Número de Fax: _____ Último día de Asistencia del niño: _____

El proveedor es responsable de recaudar el copago de padres de los padres. El copago de los padres se cobrará dentro de los 10 días calendario a partir de la fecha de vencimiento del pago del proveedor. El proveedor debe proporcionar un aviso por escrito de la fecha de vencimiento del copago y el proveedor le debe entregar al padre un recibo por cada copago realizado por el padre y conservar los registros de recibo de todos los copagos del cuidado infantil. (Rule 6M-4.400, F.A.C.)

Yo juro que al firmar esta declaración afirmo que el Cliente/Guardián ha cumplido con su obligación de copago.

Firma del Director del Centro o su Designada: _____ Fecha: _____

Imprimir el Nombre: _____

SECCIÓN III: *(Para ser completado por el Cliente/Guardián)*

Nombre del Proveedor Nuevo: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Código Postal: _____

Teléfono: _____ Número de Fax: _____ Día Efectivo del Traslado: _____

Solicito que mi(s) hijo(s) sea(n) transferido(s) al nuevo proveedor que he listado anteriormente. Entiendo que mi obligación de copago con mi actual proveedor debe ser cumplida antes que la transferencia se haga efectiva. El no cumplir con mi obligación de copago puede resultar en la terminación de mi asistencia financier del Programa de School Readiness.

Firma del Client/Guardian

Fecha