

Revisión 12/00

Estado de Illinois

Departamento de Servicios para Niños y Familias

CONSENTIMIENTOS A LOS PROVEEDORES DE GUARDERÍA

NOMBRE DEL NIÑO

ESTOS CONSENTIMIENTOS SON SOLO PARA MENORES QUE NO ESTÁN BAJO LA TUTELA DEL DCFS Y SOLO PUEDEN UTILIZARSE PARA SERVICIOS DE GUARDERÍA DIURNA .

Los padres o tutores legales que colocan al niño pueden firmar cualquiera o todos los siguientes consentimientos :

ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA

Esto autoriza

_____ para asegurar atención médica de EMERGENCIA para mi/nuestro hijo cuando no se me/nos pueda contactar de inmediato en el momento de la emergencia. Yo/nosotros seremos responsables de los gastos médicos de emergencia al recibir el estado de cuenta. es el médico/ _____ clínica/hospital preferido .

Fecha _____

_____ Firma del padre/madre o tutor legal

_____ Relación con el niño

Fecha _____

_____ Firma del padre/madre o tutor legal

_____ Relación con el niño

ADMINISTRAR MEDICAMENTOS RECETADOS

Yo/Nosotros autorizamos _____ administrar medicamentos recetados a mi/nuestro hijo / a según lo especificado en las instrucciones de administración de la receta .

Fecha _____

_____ Firma del padre/madre o tutor legal

_____ Relación con el niño

Fecha _____

_____ Firma del padre/madre o tutor legal

_____ Relación con el niño

ADMINISTRAR MEDICAMENTOS PARA PATENTES

(Administrar únicamente de acuerdo con las normas apropiadas para la obtención de la licencia)

Yo/Nosotros _____ administrar medicamentos patentados a mi / nuestro autorizamos al niño según lo especificado en las instrucciones escritas .

Fecha _____

_____ Firma del padre/madre o tutor legal

_____ Relación con el niño

Fecha _____

_____ Firma del padre/madre o tutor legal

Relación con el niño

- encima -

RECOGIDA DE NIÑOS

Yo/Nosotros autorizamos ÚNICAMENTE

Teléfono	Nombre	DIRECCIÓN
y/o		

Teléfono	Nombre	DIRECCIÓN

para recoger a mi/nuestro hijo cuando yo /nosotros no estemos disponibles.

Fecha _____

Firma del padre/madre o tutor legal

Relación con el niño

Fecha _____

Firma del padre/madre o tutor legal

Relación con el niño

VIAJES, EXCURSIONES E INSTALACIONES DE PARQUES PÚBLICOS

Autorizo/Autorizamos llevar a mi/nuestro hijo/ a a paseos , excursiones especiales y a parques públicos cercanos . Asimismo , autorizo/ autorizamos que el/ la niño /a viaje como pasajero / a en el vehículo propiedad de la (s) persona(s) mencionada(s) anteriormente o arrendado/s por ella(s). Entiendo/Entendemos que todos estos viajes se realizan bajo la supervisión de la (s) persona(s) mencionada(s) anteriormente y que se toman las precauciones de salud y seguridad necesarias de conformidad con las normas de DCFS para la obtención de licencias.

Fecha _____

Firma del padre/madre o tutor legal

Relación con el niño

Fecha _____

Firma del padre/madre o tutor legal

Relación con el niño

NADAR

Yo/Nosotros damos mi/ nuestro consentimiento para que mi/nuestro hijo/ a utilice la piscina de

Nombre del proveedor

en _____

DIRECCIÓN

Fecha _____

Firma del padre/madre o tutor legal

Relación con el niño

Fecha _____

Firma del padre/madre o tutor legal

Relación con el niño