



FOR YOUTH DEVELOPMENT
FOR HEALTHY LIVING
FOR SOCIAL RESPONSIBILITY

YMCA CHILDCARE RESOURCE SERVICE Child Care Referral Request

YMCA Childcare Resource Service provides free child care referrals for families in San Diego County. The information you provide here is solely used for the purpose of providing you with child care referrals and will be kept strictly confidential. <i>If you have questions, or prefer to speak with a Child Care Consultant, call us at 1-800-481-2151.</i>						
Your First & Last Name:			Today's Date:			
Home Address:			Apt/Unit Number:			
City:			Zip Code:			
Telephone:		Email:				
Near which location do you want care? <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Your Work/School <input type="checkbox"/> Child's School						
If not hear home, provide address:						
Child 1		Child 2		Child 3		
First Name		First Name		First Name		
Date of Birth		Date of Birth		Date of Birth		
<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female		<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female		<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female		
Child 4		Child 5		Child 6		
First Name		First Name		First Name		
Date of Birth		Date of Birth		Date of Birth		
<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female		<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female		<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female		
Does the child need transportation to/from school?			Days	Drop off Time	Pick up time	
Needs Transportation <input type="checkbox"/> To school <input type="checkbox"/> From School			Leave blank on days care is not needed.			
School Name:			Monday			
Type of Care			Tuesday			
<input type="checkbox"/> Child Care Center <input type="checkbox"/> Family Child Care			Wednesday			
Other:			Thursday			
Language			Friday			
<input type="checkbox"/> English <input type="checkbox"/> Spanish Other:			Saturday			
Has the child been diagnosed with special needs?			Sunday			
<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Diagnosis:			Reason for Seeking Care			
Would you like a Wellness Champion provider?						
Provider that has received training/coaching in serving healthy meals and incorporating physical activity in the child care program.			<input type="checkbox"/> Alternate or Back-up Care			
<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No			<input type="checkbox"/> Child Protective Services (CPS)			
How did you hear about our referral service?			<input type="checkbox"/> AP Case Manager			
<input type="checkbox"/> 211 <input type="checkbox"/> Internet Search <input type="checkbox"/> Conference/Workshop/Meeting			<input type="checkbox"/> Enrichment/Development for Child			
<input type="checkbox"/> Brochure/Flyer <input type="checkbox"/> Impact Home Visiting Program			<input type="checkbox"/> In School or Training			
<input type="checkbox"/> Employer <input type="checkbox"/> School <input type="checkbox"/> Professional Referral			<input type="checkbox"/> Looking for Work			
<input type="checkbox"/> Friend/Relative <input type="checkbox"/> YMCA Web <input type="checkbox"/> YMCA Branch			<input type="checkbox"/> Mildly Ill Child (not infectious)			
			Other Need:			

The YMCA of San Diego County is dedicated to improving the quality of human life and to helping all people realize their fullest potential as children of God through the development of the spirit, mind and body.



FOR YOUTH DEVELOPMENT
FOR HEALTHY LIVING
FOR SOCIAL RESPONSIBILITY

YMCA CHILDCARE RESOURCE SERVICE Solicitud de Referencia de Cuidado Infantil

YMCA Childcare Resource Service ofrece referencias de cuidado infantil gratuitas para familias en el Condado de San Diego. La información que proporciona aquí se utiliza únicamente con el propósito de proporcionarle referencias de cuidado infantil y se mantendrá estrictamente confidencial. Si tiene preguntas o prefiere hablar con un asesor de cuidado infantil, hablemos al 1-800-481-2151.			
Su primer nombre y apellido:		Fecha de hoy:	
Domicilio de casa:		No. Apto/Unidad:	
Ciudad:		Código postal:	
Teléfono:		Email:	
¿Cercas de que local quiere cuidado? <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Su Trabajo/Escuela <input type="checkbox"/> Escuela del niño(a)			
Si no es cercas de casa, indique domicilio:			
Niño(a) 1	Niño(a) 2	Niño(a) 3	
Primer nombre	Primer nombre	Primer nombre	
Fecha de nacimiento	Fecha de nacimiento	Fecha de nacimiento	
<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	
Niño(a) 4	Niño(a) 5	Niño(a) 6	
Primer nombre	Primer nombre	Primer nombre	
Fecha de nacimiento	Fecha de nacimiento	Fecha de nacimiento	
<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	
¿El niño necesita transportación a/de la escuela?		Días	Lo más temprano
Necesita transportación <input type="checkbox"/> A la escuela <input type="checkbox"/> De la escuela		Deje en blanco días que no necesita cuidado.	
Nombre de escuela:		Lunes	
Tipo de guardería		Martes	
<input type="checkbox"/> Centro de Guardería	<input type="checkbox"/> Guardería Hogareña	Miércoles	
Otro:		Jueves	
Lenguaje		Viernes	
<input type="checkbox"/> Ingles	<input type="checkbox"/> Español	Otro:	
¿El niño fue diagnosticado con necesidades especiales?		Sábado	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Diagnosis:	Domingo	
¿Le gustaría un proveedor que es Campeón de Bienestar?		Motivo por que busca cuidado	
Proveedor que ha recibido capacitación para servir comidas saludables e incorporar actividad física en el programa de guardería.		<input type="checkbox"/> Cuidado alternativo	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Servicio de Protección a Menores (CPS)	
		<input type="checkbox"/> Trabajador de caso en Pago Alternativo	
¿Cómo se enteró de nuestro servicio?		<input type="checkbox"/> Enriquecimiento/desarrollo para el niño	
<input type="checkbox"/> 211	<input type="checkbox"/> Búsqueda Internet	<input type="checkbox"/> En escuela o programa de capacitación	
<input type="checkbox"/> Conferencia/Taller/Junta	<input type="checkbox"/> Volante/Publicación/folleto	<input type="checkbox"/> Buscando empleo	
<input type="checkbox"/> Programa de Visita en Casa	<input type="checkbox"/> Empleador	<input type="checkbox"/> El niño poco enfermo pero no contagioso	
<input type="checkbox"/> Escuela	<input type="checkbox"/> Referencia profesional		
<input type="checkbox"/> Amigo/Pariente/Compañero	<input type="checkbox"/> Sitio Web YMCA	Otra necesidad:	
<input type="checkbox"/> YMCA			

YMCA del Condado de San Diego está dedicado a mejorar la calidad de la vida humana y ayudar a todas las personas a realizar su máximo potencial como hijos de Dios a través del desarrollo del espíritu, la mente y el cuerpo.