

YMCA Childcare Resource Service

AUTO DECLARACIÓN Stage 1

Nombre del cliente: _____
Nombre del proveedor(a): _____

A usted se le está pidiendo que llene debidamente este formato con el propósito de que nosotros verifiquemos las horas reales de cuidado infantil utilizadas en la hoja de asistencia presentada por las semanas . El no cumplir con reportar todos los hechos, o reportar información incorrecta, puede dar como resultado la terminación y/o la recuperación de los fondos.

SÍRVASE ESCRIBIR UNA DECLARACIÓN JURADA RESPECTO A: La razón por cual la hoja de asistencia presentada no contiene el tiempo exacto de entrada/salida o la(s) firma(s) requerida(s). En su declaración por favor asegúrese anotar el día y el tiempo exacto que el niño(a) estuvo al cuidado del proveedor o la razón por cual no se anotaron las firmas necesarios para reportar servicio.

Yo, _____ por el presente juro por la presente juro
(Nombre)

O declaro que _____

Yo declaro bajo pena de falso testimonio bajo las leyes de Estados Unidos de América y el Estado de California que la información contenida es correcta, verdadera y completa. Entiendo que dicha información es proporcionada en relación a la recepción de fondos estatales y/o federales: que otros oficiales podrán verificar la información y que cualquier información falsa que proporcione, me hará quedar sujeto a ser enjuiciado bajo los estatutos criminales estatales.

Nombre: _____ Dirección de correo electrónico: _____
Firma: _____ Fecha en que se firma: _____
Número telefónico: _____ Firma de personal autorizado: _____