

**Nombre del niño:** \_\_\_\_\_ **Fecha de Nac.:** \_\_\_\_\_ **Inicio del Programa:** \_\_\_\_\_

(Fecha)

**Identificación de familia #** \_\_\_\_\_

**1. Plan De Servicios Del Programa:** Mi hijo será parte de la comunidad en: \_\_\_\_\_  
(Nombre y número del Centro)

**(Marque la opción correcta en cada categoría)**

Plan: _____	Horario:	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> J	<input type="checkbox"/> V	<input type="checkbox"/> S	
Prgrams 1 - 8:	<input type="checkbox"/> Antes de Escuela	<input type="checkbox"/> Después de Escuela	<input type="checkbox"/> Antes y Después de Escuela						
Vacaciones:	<input type="checkbox"/> Todo el día	<input type="checkbox"/> Medio día							
Campamentos:	<input type="checkbox"/> Otoño	<input type="checkbox"/> Invierno	<input type="checkbox"/> Primavera	<input type="checkbox"/> Verano	(Deberá firmar un acuerdo adicional para los campamentos)				
Programa De Kinder:	<input type="checkbox"/> Kinder AM	or	<input type="checkbox"/> Kinder PM (Marque AM. o PM. si aplica)						
	<input type="checkbox"/> Kinder Antes de Escuela				<input type="checkbox"/> Kinder Después de Escuela				
	<input type="checkbox"/> Kinder Antes y Después de Escuela	<input type="checkbox"/> Solo Horario de Kínder							
Preescolar:	<input type="checkbox"/> Todo el día	<input type="checkbox"/> Medio día							
Infantes/Niños Pequeños:		Horario:	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> J	<input type="checkbox"/> V	<input type="checkbox"/> S
Otros: _____	Aplica un DESCUENTO DEL _____%								

- 2. Cuota Mensual:** Acepto el pago de una cuota mensual de \$\_\_\_\_\_ a pagar antes o el **primer (1er)** día de cada mesen concepto de los Servicios del Programa proporcionados por el Centro que se menciona anteriormente en este Acuerdo. Comprendo que se determinará un cargo de \$25.00 por pago atrasado y que los Servicios podrán suspenderse o cancelarse si la cuota no es pagada para el séptimo **(7mo)** día del mes. También comprendo que los balances no pagados para el día **quince (15)** de cada mes pueden ser referidos a una Agencia de Colección y yo seré responsable por los costos de Colección.
- 3. Matrícula:** Acepto el pago de una Matrícula Inicial no reembolsable de \$\_\_\_\_\_ a pagar junto con la inscripción al comienzo de cada año escolar. Comprendo que, si los servicios se cancelan durante el término de este Acuerdo y deseo volver a inscribir a mi hijo, se cobrará una nueva matrícula no reembolsable.
- 4. Medios De Pago:** Comprendo que el Centro Familiar acepta cheques o giros bancarios pagables a Catalyst Kids y no se aceptan pagos en efectivo. También comprendo que existe una opción de pago en línea que puedo utilizar a través del Portal para Padres de Catalyst Family Inc.
- 5. Cambios En Las Cuotas Mensual y Tarifas De Pago:** Acepto que las cuotas mensual están sujetas a cambios en cualquier momento y que Catalyst Family Inc. brindará un aviso por escrito con 30 días de anticipación para informar sobre estos cambios durante el término de este Acuerdo. Los niños que comienzan después del primer día hábil del mes pueden ser prorrateado según la tarifa de prorrateo diaria para el tipo de programa inscrito. Sin embargo, esto solo se aplicará si el total prorrateado es menor que la cantidad de la cuotas mensual. Ver Representante de Catalyst Family Inc. para más detalles.
- 6. Firma De Entrada y Salida:** Comprendo que la seguridad de mi hijo y las Agencias Educativas y de Licencias del Estado de California exigen que la persona que ingresa y recoge a mi hijo utilice su **Firma legal Completa**. Acepto firmar la entrada y salida de mi hijo todos los días de asistencia con mi **Firma Legal Completa** tal como se presenta en este Acuerdo de Inscripción o con la **Firma legal Completa** de un representante familiar autorizado como se documenta en la Tarjeta para Emergencias y el Formulario de Consentimiento (anexo) correspondientes.
- 7. Representantes Familiares Autorizados y Salida:** Estoy de acuerdo recoger a mi hijo en el horario de finalización designado del Programa en el cual está inscrito. Si no puedo recoger yo a mi hijo, organizaré para que otro representante familiar autorizado (de al menos 16 años de edad) recoja a mi hijo y firme la salida. Comprendo que si designo una persona diferente a los que están identificadas en los Formularios de Inscripción Originales, notificaré al Centro por escrito y solicitaré a la persona que complete la tarjeta para emergencias y el Formulario de Consentimiento (anexo) correspondientes.
- 8. Cargo Por Recoger Tarde:** Comprendo que Catalyst Family Inc. cobra un cargo de \$15.00 por recoger tarde por niño por cada periodo de quince minutos por recoger tarde a mi hijo después del horario de finalización designado del Programa. Comprendo que los cargos por recoger tarde se cobrarán a mi cuenta y deben pagarse en tu totalidad el 1er día del mes siguiente. (Por ejemplo: El programa finaliza a las 6:00 p.m.; el horario de recoger es a las 6:05 p.m.; resulta en el cobro de un cargo por recoger tarde de \$15.00.) Tres (3)recogidas tarde dentro de un mismo año fiscal (del 1ro de julio al 30 de junio) resultará en la cancelación del servicio. Comprendo que el cargo por recoger tarde es por niño.
- 9. Comidas y Refrigerios:** Comprendo que Catalyst Family Inc. ofrece distintos Programas de medio tiempo y de tiempo completo y brinda las Comidas/Refrigerios correspondientes durante el día. Según el Centro y el Programa, las opciones de Comidas de Catalyst Family Inc. pueden incluir Desayuno, Refrigerios por la Mañana, Almuerzo, Refrigerios por la Tarde y Cena. Autorizo a que mi hijo reciba la opción de Comidas que se sirve en el Centro durante su horario en el Programa.
- 10. Cambios En El Plan Del Programa:** Comprendo que cualquier cambio necesario en el horario de mi hijo requiere una solicitud por escrito al Supervisor del Centro con al menos dos (2) semanas de anticipación y requiere de la aprobación del Supervisor para ser efectiva. También comprendo que estos cambios requerirán que se prepare y se firme un nuevo Acuerdo de Inscripción para Padres. Se requiere el pago total de las cuotas hasta la fecha de entrada en vigencia del cambio aprobado. Cualquier crédito de los pagos de los cargos se aplicará en la cuota del nuevo acuerdo.
- 11. Retiro Del Programa:** En caso de retiro de los servicios, acuerdo notificar con noticia escrita al Representante de Catalyst Family Inc. el día 1º o 15º del mes anterior a la fecha de retiro, y que las tarifas mensuales deben pagarse en su totalidad hasta la fecha de retiro aprobada, ya si mi hijo asiste o no. Los avisos de retiro recibidos el primer día del mes será efectivo el día 15 del mes y se cobrarán la mitad de las tarifas mensuales. Comprendo que recibiré un reembolso por cualquier pago excesivo de las tarifas. El procesamiento del reembolso demorará entre 2 y 3 semanas. También soy consciente de que si deseo volver a inscribir a mi hijo en el programa, no hay garantía de que haya un espacio disponible y se cobrará una tarifa de inscripción no reembolsable.
- 12. Desafiliacion De Servicios:** Comprendo que si se cancela la participación de un Padre/hijo/familiar en un Programa de Catalyst Kids por incumplimiento de las Políticas y Procedimientos de Catalyst Family Inc. y/o de las Normas Estatales, los Servicios no estarán disponibles durante un mínimo de un año desde la fecha de desafiliación. Si existieran créditos por pagos, se realizará un reembolso. Las familias no pueden volver a inscribirse en un Programa de Catalyst Family Inc. hasta que las cuotas que se deben hayan sido pagadas en su totalidad.
- 13. Ausencias:** Acepto notificar al personal del Centro por anticipado, por teléfono o por escrito, si mi hijo no asistirá al Centro por algún motivo en la fecha en que mi hijo debe asistir regularmente. La cuota garantiza el lugar de mi hijo en el Centro y permanece siendo la misma, sin importar que asista o no al Centro; por este motivo, no se brindarán créditos de la cuota ni días de compensación por ningún motivo.
- 14. Historial De Salud:** Comprendo que mi hijo debe tener un formulario de **Historial de Salud de Preadmisión del Niño** en el expediente del Centro, tal como lo exige la Agencia de Licencias ("Informe del médico" si no está inscrito en una Escuela Primaria Pública o Privada; "Informe del Padre" si está inscrito en una Escuela Primaria Pública o Privada). Acepto brindar toda la documentación requerida del **Historial de Salud de Preadmisión del Niño** al Supervisor antes de comenzar en el Programa.

- 15. Vacunas y Pruebas De Tuberculosis:** Comprendo que las vacunas de mi hijo deben estar al día y acuerdo mantener informado al Centro sobre cualquier vacuna que reciba mi hijo. Comprendo que el Supervisor del Centro revisará la información actual sobre las pruebas de Tuberculosis conmigo. La agencia Estatal de Licencias requiere que se mantenga un "Registro de Vacunas de California" en el expediente para todos los Niños que no estén en edad Escolar. Los Niños en edad Escolar inscritos en una Escuela Pública no están obligados a proveer un "registro de Vacunas de California."
- 16. Enfermedad y Aviso:** Acepto notificar de inmediato al Supervisor si mi hijo contrae una enfermedad contagiosa. Comprendo que se podrá exigir una nota del médico antes de que mi hijo pueda regresar al Centro.
- 17. Revisión Diaria De Salud:** Comprendo que el Personal del Centro, tal como lo exige la Agencia de Licencias del Estado, realizará una revisión de salud diaria. En caso que mi hijo deba quedar excluido del Centro debido a motivos de salud, aceptaré la decisión del Personal del Centro y me haré responsable de la atención de mi hijo. Si mi Niño se enferma mientras asiste a clases en la Escuela, comprendo que el Centro no será responsable de la atención de mi hijo y seguiré los procedimientos para niños enfermos de la Escuela. Yo entiendo que si mi hijo(a) se enferma o accidenta mientras asiste a cualquier centro de Catalyst Family Inc., la agencia será exonerada de responsabilidad. Cuando lo requiera el personal del Centro, aseguraré que mi hijo sea recogido del Centro de inmediato (dentro de una hora) ya sea por un representante familiar autorizado o por mí.
- 18. Medicamentos:** Comprendo que en cumplimiento con las regulaciones de la Agencia de Licencias del Estado, debo completar y firmar la **Autorización para Administración de Medicamentos** si mi hijo debe tomar medicamentos recetados durante su estadía en el Centro. También comprendo que los medicamentos de venta libre requieren que un médico complete y firme el formulario de **Autorización para Administración de Medicamentos** además de mi firma.
- 19. Contacto De Licencias:** Comprendo que las Agencias del Departamento de Servicios Sociales de California para los Centros de Cuidados Infantiles tienen autoridad para entrevistar a distintas personas, como yo, mi hijo y el Personal de Catalyst Family Inc. e inspeccionar y realizar una auditoría a los registros del Centro o de los Clientes sin previo consentimiento. Se exige a Catalyst Family Inc. que disponga entrevistas privadas con cualquier Cliente, que incluye a los Niños o a los Miembros del Personal, y exámenes de todos los Registros relacionados con la operación del Centro.
- 20. Código De Conducta:** Tengo derecho a esperar ser tratado con respeto y a cambio acuerdo tratar a todos los empleados, familiares y niños con respeto. Comprendo y acepto seguir el Código de Conducta de Catalyst Family Inc., tal como menciona en el Manual para Padres.
- 21. Derechos Personales:** Comprendo que la información (como comportamiento, observaciones, etc.) sobre mi hijo se mantendrá en estricta confidencialidad entre el Personal del Programa. También comprendo que puedo hablar sobre el progreso de mi hijo en cualquier momento. Acepto mantener al Centro informado sobre cualquier cambio en nuestra vida que afecte el comportamiento de mi hijo mientras esté en el Centro.
- 22. Comportamiento y Seguridad:** Comprendo que si el comportamiento de mi hijo amenaza la seguridad inmediata de otros Niños, Adultos, el Personal o él mismo mientras se encuentra en el Centro, se me notificará y acepto asegurar que mi hijo sea recogido de inmediato (dentro de una hora) del Centro por mí o por un representante familiar autorizado. Si suspenden a mi hijo de la Escuela Primaria por medio del presente aseguro que mi hijo será recogido directamente de la Escuela Primaria. La suspensión de la Escuela provocará la suspensión inmediata de Catalyst Family Inc. por el mismo período y seré responsable de la cuota total de Catalyst Family Inc. durante la suspensión.
- 23. Formularios De Inscripción:** Acepto completar en su totalidad y proporcionar los formularios y Documentos Requeridos para la Inscripción al Centro Catalyst Family Inc. En caso de no completar el proceso de inscripción, se desafiliación de Servicios.
- 24. Cambios En La Información De La Familia:** Acepto notificar al Centro dentro de los cinco (5) días sobre cualquier cambio material (como cambio de dirección, número de teléfono, contacto de emergencia, etc.) que sea diferente a la información provista al momento de la inscripción.

He leído y comprendo las políticas de Catalyst Family Inc. como se mencionan en el Manual para Padres, la Información de Cuotas y este Acuerdo de Matriculación. Al firmar a continuación, acepto seguirlas. Además, comprendo que si no sigo las políticas del Centro se desafiliación de Servicios de Cuidado Infantil.

Nombre del Padre/Tutor (Imprenta)	Firma del Padre/Tutor	Fecha
-----------------------------------	-----------------------	-------

Contacto del Padre/tutor: Calle	Ciudad	Código Postal	Teléfono
---------------------------------	--------	---------------	----------

Fecha de Nacimiento del Padre/Tutor: \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico del Padre/Tutor: \_\_\_\_\_

Nombre del representante de Catalyst Family Inc. (Imprenta)	Firma del representante de Catalyst Family Inc.	Fecha
---	---	-------

**Mi firma a continuación autoriza a que Catalyst Kids tome fotos/vídeos con los siguientes propósitos:**

- Demostrar, exhibir, grabar, fotografiar, reproducir, digitalizar, modificar, alterar, editar, adaptar, crear o utilizar de alguna otra forma la imagen de manera externa de los materiales creados por Catalyst Family Inc. o en su nombre, para los materiales que incluyen, aunque no de manera limitativa publicidad, relaciones públicas, publicidad y promoción de la Compañía.
- Solo para uso interno del Centro.

Firma del Padre/Tutor	Fecha	Firma del representante de Catalyst Family Inc.	Fecha
-----------------------	-------	---	-------

**Acuerdo Sobre Componentes Para Niños Pequeños:** Si usted inscribe a su hijo en un Centro para Niños Pequeños en un Programa Preescolar o Infantil, firme aquí como autorización.

Firma del Padre/Tutor	Fecha	Firma del representante de Catalyst Family Inc.	Fecha
-----------------------	-------	---	-------