

Nombre del Niño: \_\_\_\_\_ Inicio del Programa: \_\_\_\_\_ Inicio de la Cuota: \_\_\_\_\_  
(Fecha) (Fecha)

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

**(Marque con un círculo la opción correcta en cada categoría, y proporcione el horario de comienzo y recogida)**

**Programa de edad escolar:** Horario:  D  L  M  M  J  V  S

**Dias escolares/parciales:**

**Horarios:** Antes de escuela \_\_\_\_\_ Después de escuela \_\_\_\_\_

**Horarios/dias variables:** \_\_\_\_\_

**Vacaciones/dias completos:** Horario:  D  L  M  M  J  V  S

**Horarios:** Comienzo \_\_\_\_\_ Recogida \_\_\_\_\_

**Horarios/dias variables:** \_\_\_\_\_

**Programa preescolar/infante de niños pequeños:** Horario:  D  L  M  M  J  V  S

**Horarios:** Comienzo \_\_\_\_\_ Recogida \_\_\_\_\_

**Horarios/dias variables:** \_\_\_\_\_

**Programa preescolar de medio día:** Horario:  D  L  M  M  J  V  S

**Horarios:** Comienzo \_\_\_\_\_ Recogida \_\_\_\_\_

- 2. Cuota Mensual:** Acepto el pago de un cargo familiar de \$ \_\_\_\_\_ (**tiempo completo**); \$ \_\_\_\_\_ (**medio tiempo**) en concepto de los Servicios brindados por el Centro que se menciona anteriormente en este Acuerdo. Comprendo que la cuota familiar se calculará de forma mensual y debo pagarlo por adelantado a Catalyst Kids antes del **primer (1er)** día de cada mes, en cumplimiento con las Normas Estatales. Si la cuota familiar no se paga para el **séptimo (7mo)** día del mes, se emitirá una Notificación para cancelar los servicios (consulte el Manual para Padres).
- 3. Cuota Mensual Y Tarifas De Pago:** Comprendo que, si se cambian los cargos familiares, me brindarán un aviso según los Términos y Condiciones de Financiación del Departamento de Educación de California. Si el cambio de cuota familiar provoca un sobrepago de las cuotas, se realizará un ajuste en mi próximo pago.
- 4. Medios De Pago:** Comprendo que el Centro familiar acepta cheques o giros bancarios pagables a Catalyst Family Inc. por la transferencia de cargos familiares. También comprendo que existe una opción de pago en línea que puedo utilizar a través del Portal para Padres de Catalyst Kids.
- 5. Cambios En La Información De La Familia:** Comprendo que es mi responsabilidad notificar al representante de Catalyst Kids si necesito una mayor cantidad de horas de Cuidados Infantiles.
- 6. Firma De Entrada Y Salida:** Por la seguridad de mi hijo y en cumplimiento con las Normas de la Agencia de Licencias del Estado, acepto firmar la entrada y recogida de mi hijo todos los días de asistencia con mi **Firma Legal Completa** tal como se presenta en la Solicitud de Servicios de Desarrollo Infantil y certificación de elegibilidad (CD9600) 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 de Catalyst Family Inc.
- 7. Representantes Familiares Autorizados Y Recogida:** Acuerdo recoger a mi hijo en el horario de finalización designado del Programa en el cual está inscrito, según las horas contratadas. Si no puedo recoger yo mismo a mi hijo, organizaré para que otro representante familiar autorizado (de al menos 18 años de edad) retire a mi hijo y firme la salida. Comprendo que si designo una persona diferente a los que están identificados en el Acuerdo de Matricula Originales, notificaré al Centro por escrito y solicitaré a la persona que complete y firme la Tarjeta para Emergencias y el Formulario de Consentimiento (anexo) correspondientes de Catalyst Family Inc.
- 8. Cargo Por Recoger Tarde:** Comprendo que Catalyst Family Inc. cobra un cargo de \$15.00 por recoger tarde por niño por cada quince minutos por recoger a mi hijo después de que cierra el Centro. Comprendo que los cargos por recoger tarde se cobrarán a mi cuenta y deben pagarse en su totalidad para el 1er día del mes siguiente. (Por ejemplo: El Programa finaliza a las 6:00 PM. el horario de recoger es a las 6:05 PM. resulta en el cobro de un cargo por recoger tarde de \$15.00.) Comprendo que el cargo por recoger tarde es por niño. Entiendo que si llego tarde a recoger a mi(s) hijo(s) al tiempo designado, mi(s) hijo(s) pudieran ser dados de baja del programa.
- 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, Refrigerio por la Mañana, Almuerzo, Refrigerio 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. Aviso Sobre El Plan Del Programa:** Comprendo y acepto que soy responsable del pago de las cuotas familiares por todos los días contratados, asista mi hijo o no. (Cada niño recibe 10 días dedicados al beneficio del niño y 5 ausencias sin motivo por Año Fiscal, del 1ro de Julio al 30 de Junio.)
- 11. Retiro Del Programa:** En caso de retiro de los servicios, acuerdo notificar al Representante de Catalyst Family Inc. con dos (2) semanas de anticipación a la fecha de retiro. Comprendo y acepto que seré responsable del pago total de las cuotas familiares hasta que el retiro sea efectivo, asista mi hijo o no durante ese tiempo. También comprendo que recibiré un reembolso por el sobrepago de cuotas. El proceso de reembolso demorará aproximadamente entre 2 y 3 semanas.
- 12. Desafiliacion De Los Servicios:** Comprendo que en caso que se desafiliación de la participación de mi hijo en un Programa de Catalyst Family Inc. y haya cargos familiares no pagados, no podré volver a inscribir a mi hijo en el programa hasta que todas las cuotas que se deben hayan sido pagadas en su totalidad. Sin embargo, si existiesen sobrepagos, recibiré un reembolso.
- 13. Ausencias:** Acuerdo 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. Los motivos específicos de la ausencia (por ejemplo, enfermedad

del niño, emergencia familiar, negocio personal de la familia, cita con un médico, etc.) debe documentarse en las hojas de entrada y recogida, y deben incluir mi Firma Legal Completa tal como se presenta en este Acuerdo de Matricula o la Firma Legal completa de un representante familiar autorizado tal como se presenta en la tarjeta para Emergencias y el Formulario de consentimiento (anexo) correspondientes. Comprendo que soy responsable del pago de las cuotas familiares por todos los días contratados, asista mi hijo o no.

- 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 acepto 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. 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. 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. Permiso De Contacto:** Comprendo que el Departamento de Servicios Sociales de California, el Departamento de Educación de California y los Distritos Escolares tienen Autoridad para Entrevistar a distintas personas, como yo, mi hijo y el personal de Catalyst Family Inc., e inspeccionar y hacer 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 Figura 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 desafilación de los Servicios.

He leído y comprendo las políticas de Catalyst Family Inc. tal como se mencionan en el Manual para Padres, la Información de cuotas y este Acuerdo de Matricula. Al firmar a continuación, acepto seguirlas. También comprendo que si no sigo las Políticas del Centro, y los Términos y Condiciones de Financiación del Departamento de Educación de California, se desafilación de los servicios de Cuidado Infantil.

Nombre del Padre/Tutor (Imprenta) \_\_\_\_\_ Firma del Padre/Tutor \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Contacto del Padre/tutor: Calle \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

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

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

**Optional Agreement:** My signature below allows my child's photographs to be:

- Se Exhiban en periódicos para Historias sobre el Centro
- Se publiquen en carteleras
- Se difundan para otros propósitos en los medios (por ejemplo, imprenta, vídeo, sitio de Internet, etc.)

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 \_\_\_\_\_