

Formulario de asistencia al evento de capacitación del registro de Gateways to Opportunity

Nombre del capacitador: _____ ID de miembro: _____

Título de la capacitación: _____ Identificación del evento de capacitación: _____ Fecha: _____

<p><i>(Escriba sus iniciales)</i></p> <p>Día 1</p> <p>Día 2</p> <p>Día 3</p> <p>Día 4</p>	<p>Identificación del miembro del registro: _____</p> <p>Nombre (en letra de imprenta): _____</p> <p>Agencia/Centro: _____</p> <p>Dirección: _____</p> <p>Ciudad, estado, código postal: _____</p> <p>Condado: _____ Esta es mi dirección: <input type="checkbox"/> particular <input type="checkbox"/> laboral</p> <p>Teléfono: _____ Correo electrónico: _____</p> <p>Condición legal del ambiente de cuidado infantil: <input type="checkbox"/> Con licencia <input type="checkbox"/> Exento de licencia</p>	<p>Puesto de trabajo:</p> <p><input type="checkbox"/> Director del centro</p> <p><input type="checkbox"/> Subdirector del centro</p> <p><input type="checkbox"/> Docente del centro</p> <p><input type="checkbox"/> Ayudante de docente del centro</p> <p><input type="checkbox"/> Docente de cuidado infantil para niños en edad escolar</p> <p><input type="checkbox"/> Asistente de cuidado infantil para niños en edad escolar</p> <p><input type="checkbox"/> Profesional de desarrollo juvenil</p> <p><input type="checkbox"/> Otro: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Proveedor de cuidado infantil familiar escolar</p> <p><input type="checkbox"/> Proveedor de cuidado infantil familiar grupal</p> <p><input type="checkbox"/> Asistente de cuidado infantil familiar grupal</p> <p>Edades de los niños con los que trabaja actualmente:</p> <p><input type="checkbox"/> 6 semanas–14 meses</p> <p><input type="checkbox"/> 5-12 años</p> <p><input type="checkbox"/> 15-23 meses</p> <p><input type="checkbox"/> 13-21 años</p> <p><input type="checkbox"/> 24-35 meses</p> <p><input type="checkbox"/> Ninguno</p> <p><input type="checkbox"/> 3-4 años</p> <p>¿Presta servicios a niños financiados con fondos públicos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>
<p><i>(Escriba sus iniciales)</i></p> <p>Día 1</p> <p>Día 2</p> <p>Día 3</p> <p>Día 4</p>	<p>Identificación del miembro del registro: _____</p> <p>Nombre (en letra de imprenta): _____</p> <p>Agencia/Centro: _____</p> <p>Dirección: _____</p> <p>Ciudad, estado, código postal: _____</p> <p>Condado: _____ Esta es mi dirección: <input type="checkbox"/> particular <input type="checkbox"/> laboral</p> <p>Teléfono: _____ Correo electrónico: _____</p> <p>Condición legal del ambiente de cuidado infantil: <input type="checkbox"/> Con licencia <input type="checkbox"/> Exento de licencia</p>	<p>Puesto de trabajo:</p> <p><input type="checkbox"/> Director del centro</p> <p><input type="checkbox"/> Subdirector del centro</p> <p><input type="checkbox"/> Docente del centro</p> <p><input type="checkbox"/> Ayudante de docente del centro</p> <p><input type="checkbox"/> Docente de cuidado infantil para niños en edad escolar</p> <p><input type="checkbox"/> Asistente de cuidado infantil para niños en edad escolar</p> <p><input type="checkbox"/> Profesional de desarrollo juvenil</p> <p><input type="checkbox"/> Otro: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Proveedor de cuidado infantil familiar escolar</p> <p><input type="checkbox"/> Proveedor de cuidado infantil familiar grupal</p> <p><input type="checkbox"/> Asistente de cuidado infantil familiar grupal</p> <p>Edades de los niños con los que trabaja actualmente:</p> <p><input type="checkbox"/> 6 semanas–14 meses</p> <p><input type="checkbox"/> 5-12 años</p> <p><input type="checkbox"/> 15-23 meses</p> <p><input type="checkbox"/> 13-21 años</p> <p><input type="checkbox"/> 24-35 meses</p> <p><input type="checkbox"/> Ninguno</p> <p><input type="checkbox"/> 3-4 años</p> <p>¿Presta servicios a niños financiados con fondos públicos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>
<p><i>(Escriba sus iniciales)</i></p> <p>Día 1</p> <p>Día 2</p> <p>Día 3</p> <p>Día 4</p>	<p>Identificación del miembro del registro: _____</p> <p>Nombre (en letra de imprenta): _____</p> <p>Agencia/Centro: _____</p> <p>Dirección: _____</p> <p>Ciudad, estado, código postal: _____</p> <p>Condado: _____ Esta es mi dirección: <input type="checkbox"/> particular <input type="checkbox"/> laboral</p> <p>Teléfono: _____ Correo electrónico: _____</p> <p>Condición legal del ambiente de cuidado infantil: <input type="checkbox"/> Con licencia <input type="checkbox"/> Exento de licencia</p>	<p>Puesto de trabajo:</p> <p><input type="checkbox"/> Director del centro</p> <p><input type="checkbox"/> Subdirector del centro</p> <p><input type="checkbox"/> Docente del centro</p> <p><input type="checkbox"/> Ayudante de docente del centro</p> <p><input type="checkbox"/> Docente de cuidado infantil para niños en edad escolar</p> <p><input type="checkbox"/> Asistente de cuidado infantil para niños en edad escolar</p> <p><input type="checkbox"/> Profesional de desarrollo juvenil</p> <p><input type="checkbox"/> Otro: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Proveedor de cuidado infantil familiar escolar</p> <p><input type="checkbox"/> Proveedor de cuidado infantil familiar grupal</p> <p><input type="checkbox"/> Asistente de cuidado infantil familiar grupal</p> <p>Edades de los niños con los que trabaja actualmente:</p> <p><input type="checkbox"/> 6 semanas–14 meses</p> <p><input type="checkbox"/> 5-12 años</p> <p><input type="checkbox"/> 15-23 meses</p> <p><input type="checkbox"/> 13-21 años</p> <p><input type="checkbox"/> 24-35 meses</p> <p><input type="checkbox"/> Ninguno</p> <p><input type="checkbox"/> 3-4 años</p> <p>¿Presta servicios a niños financiados con fondos públicos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>