



DECLARACIÓN DE EMPLEO DEL PROVEEDOR/SOLICITANTE DEL CCDF

Formulario estatal 57390 (4-24)
OFICINA DE PRIMERA INFANCIA Y APRENDIZAJE EXTRAESCOLAR

Seleccione la opción (A o B) que describe el tipo de cuidado infantil donde trabaja el Solicitante/Cosolicitante.

A. Si el proveedor de cuidado infantil (empleador) **es elegible para el CCDF y es un centro con licencia o una instalación exenta con licencia legal (LLEP), incluido un Ministerio de cuidado infantil registrado**, lea y coloque sus iniciales en cada declaración, y reconozca su comprensión de la política del CCDF con respecto a los solicitantes/cosolicitantes del CCDF que trabajan para el proveedor de su hijo.

INICIALES DEL SOLICITANTE/
COSOLICITANTE

INICIALES DEL PROVEEDOR/
EMPLEADOR

1. Un proveedor de cuidado infantil no es elegible para recibir pagos del CCDF cuando el Solicitante/Cosolicitante es empleado del proveedor y el Solicitante/Cosolicitante es responsable de su propio hijo durante cualquier parte del día de cuidado infantil.
2. El Solicitante/Cosolicitante **NO PUEDE** estar en la misma sala o área de juego al aire libre que su hijo durante ninguna parte del día de cuidado infantil.

Hemos leído y entendemos las declaraciones mencionadas anteriormente. Nuestras firmas en este formulario reconocen nuestro cumplimiento.

Nombre del Solicitante/Cosolicitante (en letra de imprenta)	Firma del Solicitante/Cosolicitante	Fecha (día, mes, año)
Nombre de la instalación/empleador (en letra de imprenta)	Firma de la instalación/el empleador	Fecha (día, mes, año)

B. Si el proveedor de cuidado infantil (empleador) **es elegible para CCDF y es un hogar de cuidado infantil con licencia o una instalación exenta con licencia legal (LLEP)**, el Solicitante/Cosolicitante **NO PUEDE** trabajar en el hogar al que asiste su hijo.

Dirección/licencia o número EX del lugar de trabajo del Solicitante/Cosolicitante		
Nombre(s) del niño		
El niño asiste a la dirección del sitio/licencia o número EX		
Nombre(s) del niño		
El niño asiste a la dirección del sitio/licencia o número EX		
Nombre del Solicitante/Cosolicitante (en letra de imprenta)	Firma del Solicitante/Cosolicitante	Fecha (día, mes, año)
Nombre del proveedor/empleador (en letra de imprenta)	Firma del proveedor/empleador	Fecha (día, mes, año)