



Child Care Choices of Boston

Forma de Matriculación para la Orientación

Favor de llenar una forma de matriculación por participante

NOMBRE: _____
(Use Letra de Molde) Nombre Apellido

DIRECCIÓN: _____
(Use Letra de Molde)

CIUDAD/CODIGO POSTAL: _____
(Use Letra de Molde)

TELÉFONO: (casa) _____ (trabajo) _____
(Use Letra de Mole) (Use Letra de Molde)

CORREO ELECTRONICO: _____

(El Correo Electrónico es importante – ya que los avisos de confirmación de cursos solo serán enviados por este medio; si usted no tiene un Correo electrónico, usted no recibirá su confirmación)

Usted está planeando ser: ¿Educador(a) con licencia? * ¿Asistente con certificado?

Si usted planea ser proveedora con licencia, Usted debe presentarse a la orientación con el **certificado de (Posible Proveedora (PPM) y el **Paquete de Solicitud de Licencia** de Proveedora que usted recibió del Departamento de Educación y Cuidado Infantil (EEC)*

Nombre del Taller	Fecha	Cuota
_____ <u>ORIENTACIÓN</u> _____	_____	<u>\$30.00</u>
<i>Si desea recibir un Certificado en Educación Continua (siglas en ingles CEU) favor de añadir \$3.00 en el total del pago</i>		
_____ <u>CERTIFICADO CEU</u> _____		<u>\$ 3.00</u>
	Suma Total:	\$ _____

Forma de Pago Giro Postal:

Giro Postal # _____

(No se acepta cheques ni pagos en efectivo)

NO SE ACEPTAN MATRICULACIONES POR TELEFONO

CCCB NO REMBOLSA CUOTAS, EXCEPTO SI CCCB CANCELA LA ORIENTACION

NO SE PERMITEN NIÑOS, FAMILIARES Y PERSONAS NO MATRICULAS EN LA ORIENTACION

SI UD. LLEGA 15 MINUTOS TARDE UD. NO SE LE PERMITIRA LA ENTRADA A LA ORIENTACION

SI DESEA PARTICIPAR EN LA PROXIMA ORIENTACION. "USTED DEBE LLENAR UNA NUEVA MATRICULACION, PAGAR UNA VEZ MAS" Y ENVIARLA A CHILD CARE CHOICES OF BOSTON

*Se Requiere Firma del Participante: _____ *

Favor de llenar Giro Postal a nombre de CCCB

y enviarlo a:

Child Care Choices of Boston 2nd Floor
 105 Chauncy Street
 Boston, MA 02111