Volunteers of America
Head Start / Early Head Start Program
Solicitud de padres para registros de inscripción

Yo padre / tutor: _____
Imprimir nombre y apellido

Solicito una copia de los siguientes elementos del expediente de inscripción de mi hijo:

- ☐ **Registro/Solicitud de Inscripción**
- ☐ **Carta de Verificación de Inscripción**
- ☐ **Documentos de ingresos utilizados en la inscripción**
- ☐ **Acta de nacimiento utilizada en la inscripción**
- ☐ **Verificación de dirección utilizada en la inscripción**
- ☐ **Ortros:** _____

Nombre completo del niño: _____ **Fecha de nacimiento:** _____

Año del programa:_____ **Nombre del centro:** _____

Clase #: _____ **Asistencia del Defensor Familiar:** _____

Me gustaría recuperar copias:

- ☐ **En persona será recogido en la oficina local.**
- ☐ **Enviado a mí:** _____
  Dirección completa, ciudad, estado, código postal
- ☐ **Enviado por fax:** _____
- ☐ **Escaneado por correo electrónico a:** _____

Firma del Padre / Tutor: _____

Fecha de la solicitud del padre/tutor: _____

Sólo para uso de oficina

Date ERSEA Received Request: _____
Date Copies Processed: _____**Completed By:**_____