

NVUSD CHILDCARE CHANGE OF CONTRACT FORM:

Any changes made to your current contract is subject to the 2 week notice requirement.

Child's Name: _____ Childcare Center: _____

Name of Parent: _____

(must be person who is financially responsible for the current contract)

Parent Signature: _____ Date: _____

Clearly indicate new schedule times for AM/PM. Effective date:

New Contract	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
AM					
PM					

Office Use ONLY

New Daily Rate: \$

Effective date:

CAMBIO DE CONTRATO PARA EL CUIDADO DE NIÑOS DEL NVUSD

Cualquier cambio hecho a su contrato requiere aviso de dos semanas.

Nombre del niño/a: _____ Centro de Cuidado de niños: _____

Nombre de padre(s): _____

(tiene que corresponder a la persona encargada del contrato)

Firma de padre(s) : _____ Fecha : _____

Claramente indica horas del nuevo contrato, mañana y tarde. Fecha que tomara efecto:

Nuevo Contrato	lunes	martes	miércoles	jueves	viernes
AM					
PM					

Para uso de oficina solamente

Nueva tarifa diaria :

Fecha que tomara efecto: