A.C.C.E.S.S.

Sistema de Cuidados y Servicios Educativos para Niños
Programas de Subsidio para el Cuidado Infantil

☐ 1850 Wardrobe Avenue
Merced, CA 95341
(209) 381-6790
FAX: (209) 381-6799

☐ 110 W. G Street, Ste C
Los Banos, CA 93635
(209) 827-5694
FAX: (209) 827-5693

Autorización para Proporcionar Información

Para: _____ **Fecha:** _____
(Nombre)

_____
(Agencia/organización de la que se solicita la información)

_____
(Dirección postal)

Yo, _____, les autorizo por el presente documento a proporcionar al Programa de Subsidios de Cuidados para Niños de A.C.C.E.S.S., operado por la Oficina de Educación del Condado de Merced, cualquier parte de la siguiente información con la exclusiva finalidad de determinar mi elegibilidad inicial y en curso para el programa de subsidios de cuidados para niños de A.C.C.E.S.S.: ***verificación de empleo/capacitación, salarios/ingresos/salario adelantado/ propinas/bonificaciones, mantenimiento de los hijos, ayuda financiera, estipendios para vivienda o automóviles como parte de una compensación, compensaciones para discapacidad o desempleo, prestaciones para sobrevivientes o jubilación, TANF, prestaciones del Seguro Social, pensiones o anualidades, cualquier otro tipo de beneficios en efectivo de asistencia pública o lo siguiente:*** _____

_____

____ Yo estoy interesado en la inscripción en el programa de Merced County Early Head Start- Family Child Care
Inicial Partnership y autorizo el intercambio de mi información para determinar me elegibilidad en dicho programa.

Antes de firmar este formulario para Proporcionar Información, la información anterior fue totalmente completada y leída por mí o para mí. Comprendo enteramente que si firmo este formulario doy un permiso total para que dicha información, en parte o en su ***totalidad,*** sea proporcionada a A.C.C.E.S.S. del Condado de Merced. **Esta autorización permanecerá en vigor durante un año a partir de la fecha de mi firma.**

_____ _____
Firma/Marca del padre o de la madre Nombre del padre o de la madre en letras de molde

_____
Fecha de la firma