



## Solicitud de transferencia de proveedor de educación infantil

Antes de cambiar de proveedor de cuidado infantil, el padre/la madre debe presentar una solicitud mediante su cuenta del portal para la familia.

Si el padre/la madre/el tutor no puede acceder a la cuenta del portal para la familia, él o ella deberá enviar el formulario completo al Departamento de Servicios para la Familia (Family Services Department) por correo electrónico a [srtransfers@elcbroward.org](mailto:srtransfers@elcbroward.org) o llevarlo a la oficina de educación infantil (SR) listada abajo.

**Importante:** Un padre/una madre no puede transferir a su hijo a otro proveedor del programa de educación infantil hasta que él o ella haya presentado los documentos del proveedor del programa de educación infantil actual a la Coalición de Aprendizaje Temprano (Early Learning Coalition), en los que debe decirse que el padre/la madre ha satisfecho la obligación de copago relacionada con el programa de educación infantil. Satisfacer la obligación de copago significa el pago inmediato de la obligación de copago pendiente o el establecimiento de un plan de reembolso para la obligación de copago pendiente. Las transferencias deben tener la aprobación de la Coalición.

**Complete esta solicitud para que se procese. La solicitud debe incluir los documentos de su cuidador infantil actual. EL PROCESAMIENTO PUEDE TARDAR HASTA 5 DÍAS LABORABLES.**

¿Es la solicitud de transferencia de proveedor de educación infantil de otro condado al condado de Broward? (ENCIERRE EN UN CÍRCULO UNA DE LAS OPCIONES)	SÍ	NO
---	----	----

<b>Para que lo complete el padre/la madre/el tutor</b>				
Nombre del padre/de la madre/del tutor	Dirección de correo electrónico	Número de teléfono		
Domicilio	Ciudad	Código postal		
Nombre de los niños que se quiere transferir	Fecha de nacimiento			
¿Participan los niños en el Programa de Prekínder Voluntario (VPK)? (ENCIERRE EN UN CÍRCULO UNA DE LAS OPCIONES)		<table border="1"> <tr> <td>SÍ</td> <td>NO</td> </tr> </table>	SÍ	NO
SÍ	NO			

Nombre de la nueva institución de cuidado de niños	Número de teléfono	
Domicilio	Ciudad	Código postal
Dirección de correo electrónico	Número de fax	Fecha de transferencia solicitada

**Solicite que se transfiera a mis hijos al proveedor mencionado en este formulario. Entiendo que se debe pagar la totalidad del copago con mi proveedor actual para la transferencia. El incumplimiento de la obligación del copago puede causar la terminación del financiamiento para la educación infantil.**

Firma del padre/de la madre/del tutor \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_