



HOJA DE ASISTENCIA

Hively
7901 Stoneridge Drive, #150
Pleasanton, CA 94588

925-417-8733 | www.BeHively.org

Oficina solamente
fecha recibida
Licensed Exempt

Proveedor del Nombre y Apellido

Instrucciones para completar la hoja de asistencia (No copias o fax) (Favor de completar forma con pluma) (Uno forma SOLAMENTE por mes para cada niño) 1. Firma de padres diariamente al entrar y salir del cuidado (firma completa). 2. Escriba por favor A.M. o P.M. para las épocas de entrada y salida diariamente. 3. Indique la razón de la ausencia del cuidado o de la escuela y firme cada día ausente. (Detras de la hoja encontrara la explicación sobre ausencias y del pago) 4. Complete la forma totalmente. Incluya el nombre del niño, toda la información del proveedor, nombre de la encargada del caso, mes/año del cuidado, y todas las firmas apropiadas.

Por favor, espere 15 días hábiles para el procesamiento

Nombre de Proveedor
Dirección
Ciudad Estado Codigo Postal
Mes Año
Nombre del niño
Numero Telefonico del Proveedor
ID Del Proveedor

Table with columns: Office Use, Alternate PV, Family Fee, Flex, /, Office Use. Rows for days 1-31. Sub-headers: Padre completar esta sección, Iniciales del Proveedor en esta sección para niños de edad escolar, Padre completar esta sección, Total Hours.

Oficina solamente
Rate Adjustment
@\$ Per /RC

Nosotros el proveedor y el padre declaramos bajo pena del perjurio que el ante dicho es verdad y correcto.
Firma del Proveedor
Firma del Participante ID de Familia
Nombre del Participante
Office use, Date Vouched:

FAVOR DE PERMITIR 15 DIAS DE NEGOCIO PARA PROCESAR

Registre por favor el motivo de ausencia del niño diariamente. Sea específico sobre la enfermedad de su niño. Una ausencia inexplicada sera una ausencia invalida. LAS AUSENCIAS SIN ESCUSA NO SERÁN PAGADAS POR CHILD CARE LINKS. Las ausencias con excusa serán pagadas solamente a los proveedores con licencia. Estas ausencias se limitan a 10 al mes.

Ejemplos: Gripe, fiebre, virus, etc.

Ejemplos de las razones de la ausencia:

1. Enfermedad del niño.
2. Enfermedad del padre.
3. Cuarentena.
4. Emergencia de la familia que requiere al padre, y por lo tanto el niño, para viajar lejos del hogar.
5. Tiempo pasado lejos del hogar con el padre o el otro pariente que ha sido requerido por un juzgado de la ley o está en el mejor interés del niño.

TODOS LOS PAGOS DE HIVELY ESTÁN CONFORME AL FINANCIAMIENTO ADECUADO DE FUENTES DEL PROGRAMA. FAVOR DE PERMITIR 15 DIAS DE NEGOCIO PARA PROCESAR.

Oficina solamente