

SOUTHERN BAPTIST DISASTER RELIEF - REGION 3

Arkansas, Texas-TBM, Texas-SBTC, Missouri, Louisiana, Oklahoma, Mississippi

TEMPORARY CHILD CARE REGISTRATION FORM

Forma de Registro para Guarderia Temporal

ID # _____

Date: _____

Name of Child: _____
Nombre del Niño

Age: _____
Edad

Birth Date: _____
Fecha de Nacimiento

Name of Parents / Guardian: _____
Nombre de Padres

Address: _____
Domicilio

Home Phone: _____
Telefono

City: _____

State: _____ Zip: _____

Place where you can be reached if needed (¿Donde se puede localizar a los padres si se necesitan?):

Mother/Guardian: _____
Madre

Phone: _____
Telefono

Father/Guardian: _____
Padre

Phone: _____
Telefono

Emergency Contact: _____
Persona a quien avisar si los padres ne se pueden localizar

Phone: _____
Telefono

Name of child's physician: _____
Nombre del doctor de su niño

Address: _____
Direccion

Phone: _____
Telefono

I authorize that my child may be photographed for disaster relief training and promotional purposes. (Yo autorizo a mi nino que se le tome una fotografia para auxilio en el desastre entrenamiento y para propositos de promocion.)

Yes (Si): _____ No (No): _____ (Please initial - Ponga su iniciales por favor.)

In the event of an emergency and parent cannot be reached by phone at the above numbers, consider this permission to treat my child. (En caso de una emergencia y que no se pueda localizar a los padres por telephono a los numeros ya mencionados, considere esta permiso para tratar a mi nino.)

Parent/Guardian Signature: _____
Padres Firma: _____

Medications & Things to know about my child. (Medicamento y otras cosas que necesitamos saber del nino.):

Child's special needs (Necesidades especiales del Nino): _____

Allergies (Alergias): _____ Affects (Respondido): _____ Antidote (Antidotas): _____

Feeding Instructions (Instrucciones para Alimentacion): _____

Have you noticed any changes in your child since the disaster?
Ha notado cambios en su nino desde el desastre? Yes (Si): _____ No (No): _____

If so, what? (Que Cambios?): _____

SOUTHERN BAPTIST DISASTER RELIEF - REGION 3

Arkansas, Texas-TBM, Texas-SBTC, Missouri, Louisiana, Oklahoma, Mississippi

TEMPORARY CHILD CARE REGISTRATION FORM

Forma de Registro para Guarderia Temporal

Registration Record

	Date	Time	Age Group Leader's Last Name	Signature of Person (Firma) Dropping Off or Picking Child Up
In				
Out				
In				
Out				
In				
Out				
In				
Out				
In				
Out				
In				
Out				
In				
Out				
In				
Out				
In				
Out				