



CCHRS UPK Formulario de recogida

Nombre de la niña/del niño: _____

Personas autorizadas a recoger a mi hija/hijo:

Nombre: _____ telefono: _____ relación: mama/tutor

Nombre: _____ telefono: _____ relación: papa/tutor

Nombre: _____ telefono: _____ relación: _____

Nombre: _____ telefono: _____ relación: _____

Nombre: _____ telefono: _____ relación: _____

Por favor, advierta a las personas en esta lista que deben tener una identificación con foto al momento de recogerlo o no podremos entregar a su hijo. Si hay algún cambio, asegúrese de llamar a la oficina principal. 914-312-2744