

Limpeza y Suministros para Proveedores de Cuidado Infantil (CSCP) Formulario de Auto certificación

Nombre de instalación:

Nombre de licencia de la instalación (si corresponde):

Número de niños atendidos en la instalación:

Domicilio (donde los niños asisten):

Ciudad/estado/Código postal:

Dirección Postal (si es diferente):

Ciudad/estado/Código postal:

Nombre de Contacto:

Numero de teléfono de contacto principal:

Correo electrónico:

Tipo de Proveedor

Centro: Licencia Exento de Licencia

Basado en hogar: Licencia Exento de Licencia

Certificación

Fecha abierta para COVID-19:

Fecha de reabrir planeada (si esta temporalmente cerrado debido a COVID-19):

Recibiendo Fondos Recibiendo Suministros Recibiendo los dos

Entiendo, como proveedor, que este formulario de auto certificación es un requisito para recibir CSCP suministros o ambos para servir a trabajadores esenciales y/o poblaciones en riesgo durante la pandemia COVID-19. Como se indica en este formulario, mi programa actualmente está abierto o estará abierto en la fecha especificada y los fondos y/o suministros se utilizarán únicamente para estos propósitos restringidos.

Firma del Licenciario/Proveedor:

Fecha de hoy:

Date Received:

Amount Awarded:

Date Verified by R&R Staff:

Staff Signature: