

# FORMULARIO DE AVISO DE NIVEL

Nombre del Proveedor \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Domicilio del Proveedor: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** La decisión del nivel del Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos (CACFP por sus siglas en inglés) está marcada en la columna apropiada. Por favor complete y firme ambos formularios. Devuelva un formulario a la organización patrocinadora y conserve el otro en sus archivos.

<input type="checkbox"/> NIVEL 1	<input type="checkbox"/> NIVEL 2
<p>Se ha determinado que su hogar de guardería es de Nivel 1 debido a:</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Escuela<sup>1</sup></b> Escuela calificadora: _____ porcentaje gratis/reducido: _____ Vigencia: _____ Vencimiento: _____</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Censo<sup>1</sup></b> Número de Bloque Censal: _____ Vigencia: _____ Vencimiento: _____ Promedio del censo utilizado: Sí No</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Ingreso del Grupo Familiar (verificado)</b> Vigencia: _____ Vencimiento: _____</p> <p>Las comidas serán reembolsadas a tarifas de Nivel 1 para los niños en cuidado. Comprendo el método de determinación y las tarifas con las cuales serán reembolsadas las comidas.</p> <p>_____ Firma del Proveedor</p> <p>_____ Fecha</p>	<p>Se ha determinado que su hogar de guardería es de Nivel 2 porque no está ubicado en un área elegible y no se ha determinado como elegible por los ingresos. Como proveedor de Nivel 2, usted debe seleccionar una de las siguientes opciones:</p> <p><input type="checkbox"/> Elijo recibir reembolso de Nivel 2 por las comidas servidas a todos los niños en mi cuidado.<sup>2</sup></p> <p><input type="checkbox"/> Solicito que la organización patrocinadora recolecte los formularios de ingresos de <b>TODAS</b> las familias que tienen niños en mi cuidado. Las comidas serán reembolsadas a tarifas de Nivel 1 para los niños elegibles y tarifas de Nivel 2 para todos los otros niños.<sup>2</sup></p> <p><input type="checkbox"/> Proporcionaré la documentación a la organización patrocinadora para los niños que son elegibles para los subsidios de cuidado de niños del Departamento de Niños y Familias (DCF por sus siglas en inglés). Las comidas serán reembolsadas a tarifas de Nivel 1 para los niños elegibles y tarifas de Nivel 2 para todos los otros niños.<sup>2</sup></p> <p>Comprendo el método de determinación y las tarifas con las cuales serán reembolsadas las comidas.</p> <p>_____ Firma del Proveedor</p> <p>_____ Fecha</p>

<sup>1</sup>Los proveedores que son Nivel 1 por Escuela/Censo solo pueden reclamar por sus propios niños si son elegibles por ingreso del grupo familiar.

<sup>2</sup>Los niños propios del proveedor de Nivel 2 no pueden ser reclamados para reembolso en el CACFP.