



YFCI Número del niño \_\_\_\_\_  
 (Solo para Reclamos Manual)

Favor de marcar (✓) una opción:

Nuevo Registro     Actualización de Registro

**Fecha de Inicio del Cuido/Actualización** \_\_\_\_\_

La fecha efectiva puede ser retroactiva al primer día que el niño participó en el CACFP, después que ocurra en el mismo mes que este formulario es recibido

## REGISTRO DE NIÑO DEL CACFP    FAVOR DE ESCRIBIR EN LETRA DE MOLDE

Su proveedor participa en el Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos (CACFP) del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA) administrado por el Massachusetts Department of Elementary and Secondary Education. Las comidas servidas tienen que reunir los requerimientos alimenticios establecidos por el Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos del USDA. Para poder participar, su proveedor está de acuerdo en seguir las directrices del USDA. Una declaración médica de su médico es necesaria si su niño no puede comer un alimento requerido por el CACFP. En un esfuerzo para evaluar que estos requerimientos sean cumplidos, el USDA y CACFP requiere que los proveedores anualmente recojan la información de participación en lista abajo.

Favor de completar el formulario y devolverlo a su proveedor. Parte 1 y Parte 3 tienen que ser completadas por todas las familias o guardianes.

Parte 2 tiene que ser completada SOLO si está registrando a un infante (menor de 12 meses).

### PARTE 1: INFORMACION DE PARTICIPACION DEL NIÑO

Nombre del Niño _____		Apellido _____		Fecha de Nacimiento _____/_____/_____		M _____ F _____	
Horario que el Niño Normalmente Asiste Horas de: _____ a _____ Por ejemplo 7:30 AM – 5 PM		Marque (✓) los días que su niño normalmente asiste: <input type="checkbox"/> Domingo <input type="checkbox"/> Lunes <input type="checkbox"/> Martes <input type="checkbox"/> Miércoles <input type="checkbox"/> Jueves <input type="checkbox"/> Viernes <input type="checkbox"/> Sábado					
Niño de Edad Escolar Horas que el Niño Asiste a la Escuela. Horas de clases de: Por ejemplo 8:00 AM – 3:00 PM _____ a _____		Marque (✓) todas las comidas que usted quiere que su niño reciba mientras está en el hogar de cuidado: <input type="checkbox"/> Desayuno <input type="checkbox"/> Merienda AM <input type="checkbox"/> Almuerzo <input type="checkbox"/> Merienda PM <input type="checkbox"/> Cena <input type="checkbox"/> Merienda Nocturna					
El Niño asiste todo el día durante días cerrados en la escuela: _____ Si    _____ No		Marque (✓) relación del niño al proveedor: <input type="checkbox"/> No es relacionado <input type="checkbox"/> Relacionado, no residencial <input type="checkbox"/> Niño vive con proveedor					

### PARTE 2: NOTIFICACION DE COMIDAS DE INFANTE (nacimiento hasta 12 meses)

Comidas alimenticias que reúnen las directrices del USDA son servidas a todos los niños registrados en este programa, incluso de los niños menores de la edad de 12 meses. El proveedor tiene que reunir los requerimientos de los componentes de comida basado en la edad y desarrollo subrayado en el patrón de comida de infante.

Yo entiendo que este proveedor de cuidado infantil en el hogar servirá una fórmula de infante fortificada con hierro \_\_\_\_\_ a mi infante.

(Nombre de la fórmula de infante fortificada con hierro)

Para ayudar a proporcionar el mejor servicio de alimentos para su niño, favor de completar la siguiente información.

SI USTED ALIMENTA A SU INFANTE CON FORMULA, FAVOR DE MARCAR (✓) UNA OPCION:

Yo prefiero que mi proveedor suministre la fórmula ofrecida.

0

Yo suministraré la fórmula para mi infante.

SI USTED AMAMANTA A SU INFANTE, FAVOR MARQUE (✓):

Yo suministraré leche materna (extraída) para mi infante y/o amamantare en el hogar de cuidado diurno.

Yo entiendo que este proveedor de cuidado infantil en el hogar suministrará cereal de infante y alimentos para infantes mayores de 6 meses según su desarrollo y estén preparados para ello de acuerdo a los requerimientos del CACFP. Los padres / Guardián pueden proporcionar no más de un componente requerido por comida en el patrón de comidas (incluida la leche materna o la fórmula) para que la comida sea reembolsable en CACFP.

He elegido que el proveedor suministre la fórmula y deseo proporcionar un alimento. Proporcionaré el siguiente alimento acreditable: \_\_\_\_\_

### PARTE 3: ACEPTACION Y FIRMA DEL PADRE O GUARDIAN

**Derechos Civiles:** Esta información es voluntaria y no afectará la elegibilidad de su niño. Favor de indicar la identidad étnica y racial de sus niños al marcar la caja en **CADA** una de las categorías. Esta información es coleccionada solo con el propósito de asegurar que todos reciban los beneficios del CACFP de forma justa.

1. **Identidad Étnica:**  Hispano o Latino     No Hispano o Latino

2. **Identidad Racial:**  Indio Americano/Nativo de Alaska     Asiático     Negro/Americano Africano     Nativo Hawaiano o Otra Isla Pacifica     Blanco

Padre/Guardián, Nombre en Letra de Molde \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Apt # \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

(\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
 Número de Teléfono del Hogar    Número de Teléfono Celular    Número de Teléfono del Trabajo

He leído este formulario de inscripción de niño y pido que mi niño reciba los beneficios del CACFP mencionados arriba. He recibido una copia de este formulario.

FIRMA DEL PADRE/GUARDIAN \_\_\_\_\_ FECHA DE LA FIRMA \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PROVEEDOR \_\_\_\_\_ # DE PROVEEDOR \_\_\_\_\_

Esta institución es un proveedor de oportunidades iguales.



**1 in 10 Massachusetts households cannot confidently predict where their next meal is coming from.**

### Why are nutritious meals and snacks important for children and adults?

Research has shown that there is a strong relationship between nutrition, health and learning. Your community is in a special position to offer healthy meals to children in safe and supportive settings.

Older or disabled adults can have limited ability to prepare or access healthy meals. Providing meals and snacks can help them maintain their independence and quality of life.

### Where can I go to get more information?

[www.doe.mass.edu/cnp/nprograms](http://www.doe.mass.edu/cnp/nprograms)

Office for Food and Nutrition Programs  
75 Pleasant Street  
Malden, MA 02148  
Phone (781)-338-6480



**This institution is an equal opportunity provider.**

## BUILDING FOR THE FUTURE



### Child and Adult Care Food Program (CACFP)



**United States Department of Agriculture**

#### Child and Adult Care Food Program (CACFP)

#### PROVIDING MASSACHUSETTS NUTRITIOUS MEALS AND SNACKS



#### What is CACFP?

The CACFP is the Child and Adult Care Food Program, a federal program that provides healthy meals and snacks to children and adults receiving day care.

Through the CACFP, participants' nutritional needs are supported on a daily basis. The program plays a vital role in improving the quality of day care and making it more affordable for many low-income families. In addition to day care, the CACFP helps make afterschool programs more appealing to at-risk youth.

Homeless children and children from temporarily displaced families can also receive up to three meals each day through shelters that operate the program.



#### What kinds of meals are served?

CACFP facilities follow the meal patterns established by USDA.

- **Breakfast** consists of a serving of milk, fruit or vegetable, grains or bread or meat or meat alternate.
- **Lunch and dinner** require milk, grains or bread, meat or meat alternate, and different servings of fruits and vegetables.
- **Snacks** include two different servings of the five components: milk, fruits, vegetables, grains or bread, or meat or meat alternate.

#### Who is eligible for CACFP meals?

- Children age 12 and under
- Adults age 60 and older or functionally impaired adult participants enrolled in an adult day care center
- Youth through age 18 in afterschool programs in needy areas and emergency shelters
- Migrant children age 15 and younger.



#### CACFP Facilities

Many different facilities operate the CACFP, all sharing the common goal of bringing nutritious meals and snacks to participants.

- **Child Care and Outside School Hours Centers**  
Licensed or approved public or private nonprofit child care centers, Head Start programs, and some for-profit centers serve meals to large numbers of children.
- **Family Day Care Homes**  
Small groups of children receive nonresidential day care in licensed or approved private homes.
- **At-Risk Afterschool Meals**  
Centers in low-income areas provide snacks and meals to school-age children and youth.
- **Adult Day Health Centers**  
Public, private nonprofit, and some for-profit adult day health care facilities provide structured, comprehensive services to functionally impaired nonresident adults.
- **Homeless Shelters**  
Emergency shelters provide residential and food services to homeless children.

