

# Recibo para servicios de cuidado

Nombre del proveedor	
Dirección del proveedor	
Número de identificación del empleador (EIN) o número de seguro social (SS #) del proveedor	
Teléfono del proveedor	

Nombres de los niños	
Nombre/s de padre o guardián	
La matrícula total pagada	
Fechas	

---

Firma de proveedor

---

Fecha

---

Firma del padre/guardián

---

Fecha