



**Aplicación para el grupo de padres de Años Increíble**

**Compromiso:** Una vez por semana sobre 14 semanas  
**Cuando:** Por determinarse  
**Horario:** 5:00 pm – 7:30 pm

**Ofrecemos una comida y cuidado de los niños sin costo.**

**Por favor, llene lo siguiente:**

**Nombre del padre:** \_\_\_\_\_

**Nombre del niño:** \_\_\_\_\_ **Fecha de nacimiento:** \_\_\_\_\_

**Número del teléfono:** \_\_\_\_\_ **Email:** \_\_\_\_\_

**Dirección:** \_\_\_\_\_

**¿Quién había mencionado este programa a usted?**

**Nombre de agencia:** \_\_\_\_\_

**Contacto:** \_\_\_\_\_ **Número de teléfono:** \_\_\_\_\_

**Cuantos adultos de mi casa quieren asistir:** \_\_\_\_\_ **Cuantos niños que necesitan cuidado:** \_\_\_\_\_

**Edades de los niños que necesitan cuidado:** \_\_\_\_\_

**Sesión – por favor elije uno:**

- Sesión I: Padres de niños entre 3 – 5 en ingles
- Sesión II: Padres de niños entre 6 – 12 en ingles
- Sesión II: Padres de niños entre 6 – 12 en español

**Estoy interesado y quiero comprometerme a este programa que dura por 14 semanas que se trata de los comportamientos desafiantes de mis niños.**

\_\_\_\_\_  
**Firma del padre**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

**Ofrecemos un incentivo de \$50 a todos los padres que cumplen con los requisitos del programa – asisten las clases y llenan las evaluaciones y las encuestas necesarias.**



Por favor, llame a Dale Cryan at 336-513-0063 o mande un email [dcryan@alamancechildren.org](mailto:dcryan@alamancechildren.org) para más información.

