

División de Servicios para Niños y Familias
Proveedor de Subsidios para el Cuidado Infantil
Solicitud de Reembolso de RCP Pediátrico/Primeros Auxilios

Público Objetivo: Proveedores de Subsidios para el Cuidado Infantil

Nombre del Proveedor: _____ Número de Teléfono: _____
 Dirección: _____
 No. de Identificación de del Subsidio: _____ No. de Identificación de del Licencia: _____

Los Centros de Cuidado Infantil pueden ser elegibles para un reembolso de hasta el 50%+ del costo total de la capacitación pediátrica en RCP / Primeros Auxilios para todo el personal requerido, voluntarios y otras personas que trabajan con niños en el entorno de cuidado infantil.

La solicitud debe incluir:

- Información para todas las personas que asistieron al curso(s),
- Tarjetas o certificados de certificación para todas las personas, y
- La(s) factura(s) que indique que el curso ha sido pagado en su totalidad.

Las solicitudes deben enviarse dentro de los 90 días posteriores a la finalización del curso. Las solicitudes inoportunas o la información incompleta pueden provocar retrasos en el procesamiento o solicitudes denegadas.

Las solicitudes de reembolso pueden enviarse a su Desarrollador de recursos asignado o:

Por correo: Child Care Subsidy, PO Box 95026, Lincoln, NE 68509

Por correo electrónico: dhhs.ccsubsidy@nebraska.gov

Nombre del personal:	Cargo/Título:	Fecha de finalización de RCP:	Costo de la capacitación:
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			

Si necesita más espacio, adjunte un papel adicional a este formulario.

Costo total: \$ _____

Firma del Director: _____ **Fecha:** _____

La firma del director atestigua que la información anterior es verdadera y precisa.

[†]Mientras haya fondos disponibles.