



## **New Family Information Sheet**

Please Return Form Via E-Mail to [info@reachdane.org](mailto:info@reachdane.org)

*Por favor de Regresar la Forma por Correo Electrónico a [info@reachdane.org](mailto:info@reachdane.org)*

\*This family information is only used by Satellite in order to track our program numbers.\*

*\*Esta información familiar solo la utiliza Satellite para rastrear nuestro números de programa.\**

First and Last Name of the Childcare Provider

*Primer Nombre y Apellido de la Proveedora*

Provider Business Name

*Nombre de Cuidado*

### **Parent(s)/ Guardian Information**

*Información del Padre o Guardian*

Please enter the following information for one or both parents. If the second parent(s) information is different please enter the information, if same you can disregard.

*Por favor ingrese la siguiente información para uno o ambos padres. Si la información del segundo padre(s) es diferente, ingrese la información, si es igual puede ignorarla.*

First and Last Name of Parent/ Guardian

*Primer Nombre y Apellido de Padre/ Guardián*

First and Last Name of Parent/ Guardian

*Primer Nombre y Apellido de Padre/ Guardián*

Mailing Address

*Dirección*



Mailing Address

*Dirección*

City

*Ciudad*

City

*Ciudad*

State

*Estado*

State

*Estado*

Zip Code

*Código Postal*

Zip Code

*Código Postal*

Phone Number of First Parent/Guardian

*Número de Teléfono de Padre/ Guardian*

Phone Number of Second Parent/Guardian

*Número de Teléfono de Padre/Guardian*

E-Mail of First Parent/ Guardian

*Correo Electrónico de Padre/ Guardian*

E-Mail of Second Parent/ Guardian

*Correo Electrónico de Padre/ Guardian*



Employer of First Parent/ Guardian  
*Empleador de Padre/ Guardian*

Employer of Second Parent/ Guardian  
*Empleador de Padre/ Guardian*

City in which first parent works in  
*Ciudad en que trabaja padre/ guardian*

City in which second parent works in  
*Ciudad en que trabaja padre/ guardian*

**Children in your care from this family**  
***Niños a su cuidado de esta familia***

How many children do you have enrolled?  
*¿Cuántos niños están en su cuidado?*

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8



Age of child

*Edad del niño*

Check all that apply

*Marque todo lo que le aplique*

- Infant 0-12 months  
*Infante 0-12 meses*
- Toddler 13-35 months  
*Toddler 13-35 meses*
- Preschool age 3-5 years old  
*Preescolar 3-5 años*
- School age 6-12 years old  
*Edad Escolar 6-12 años*

**Family child care assistance**

*Asistencia de cuidado infantil familiar*

Does your family receive county child care assistance (Wisconsin Shares)?

*¿Recibe asistencia del estado (Subsidio)?*

- Yes  
*Si*
- No

Does your family receive city child care assistance?

*¿Recibe asistencia del condado?*

- Yes  
*Si*
- No

Does your family receive child care assistance from UW-CCTAP?

*¿Su familia recibe asistencia de cuidado Infantil de UW- CCTAP?*

- Yes  
*Si*
- No