



**Formulario de la documentación de relevo**

Este formulario debe ser utilizado por la familia para documentar el relevo suministrado de conformidad con un acuerdo de relevo firmado y la autorización en el Plan de Apoyo Familiar Individualizado. Favor de completar una línea en el formulario cada vez que se suministra tiempo de relevo. Debe entregar este formulario a su Coordinador del Servicio o enviarlo por correo a (nombre y dirección del LES) dentro de los 30 días posteriores a la fecha de finalización del relevo a continuación. Si se pagó el relevo por anticipado, todos los fondos no utilizados deben ser devueltos a Primeros Pasos Local dentro de los 30 días posteriores al final de la autorización del período de relevo si mi familia no recibe los servicios de relevo para la cantidad de horas durante el marco de tiempo autorizado en mi Plan de Apoyo Familiar Individualizado.

<b>PARA SER COMPLETADO POR EL COORDINADOR DEL SERVICIO</b>					
Nombre del niño o de la niña	Fecha de inicio del relevo	Fecha de finalización del relevo	Cantidad de horas autorizadas	Tarifa autorizada por hora	\$ total autorizado
<b>PARA SER COMPLETADO POR LA FAMILIA Y EL PROVEEDOR DEL RELEVO</b>					
Fecha de suministro del relevo	Cantidad total de horas y minutos	Costo total	Firma del proveedor del relevo*	Firma de la familia	

\*La firma indica que el proveedor del relevo certifica que él/ella no es miembro de la familia del niño(a) y que él/ella ha recibido el pago de parte de la familia por el relevo entregado en conformidad con las horas y la tarifa documentada anteriormente. Las definiciones de miembro de la familia incluyen: Madre/Padre/Hermanos/Tías/Tíos/Abuelos y los correspondientes parientes Políticos.