

Preventative Health Practices

Preventative Health Practices
Wednesday February 21st 2018
8:30 am - 5:00 pm
Cost \$100
Marine Room (Bldg 350)



This class meets the Community Care Licensing 16-hour health and safety requirement. This is a 1 day training. **Doors will close promptly at 8:30am** and you must attend the full day to obtain the certification. In consideration of participants and instructor children are not permitted in the class. Please note no refunds will be given or spaces reserved without payment. Space is limited register soon. Please bring a bagged lunch or snack. ***Participants must register and pay prior to attending class. No payments will be accepted the day of training no exceptions.***

Complete and return this portion with your payment (one for each trainee who is attending the training)

Trainee's Position: _____

Trainee Name: _____ Phone number: _____

Trainee's Address: _____ City: _____ Zip code: _____

Date of the training: _____

Workforce Registry ID# _____ Don't have one

Who financially supported the trainee registration? Self Other

If other, please provide the name of the organization or person:

Address: _____ City: _____

Zip code: _____ Phone number: _____

Contact person: _____

Please attach **ONLY** checks or cash

Child Care Coordinating Council of San Mateo County (4Cs)

Sobrato Center for Nonprofits—Redwood Shores

330 Twin Dolphin Drive, Suite 119 Redwood City, CA 94065

Main: (650) 517-1400 ▪ Fax: (650) 596-5103 ▪ www.sanmateo4cs.org



Practicas de Salud Preventiva

Practicas de Salud Preventiva
Sábado 20 de Enero 2018
8:30 am - 5:00 pm
Costo \$100
(Por definir la ubicación)



Esta clase es parte del requisito de 16 horas que Community Care Licensing exige para obtener licencia de cuidado infantil e incluye el nuevo requerimiento en NUTRICION efectivo desde Enero 1 2016. Aprobado y Certificado por EMSA. En consideración a los demás participantes y el instructor, los niños no están permitidos en la clase. Por favor tenga en cuenta no se darán reembolsos ni se reservan espacios sin pago. **El espacio es limitado regístrese pronto. Por favor empacar una merienda o almuerzo. Participantes se deben registrar con anticipación, no se reciben pagos el día del entrenamiento, las puertas se cerraran a las 8:30 a.m.**

Para obtener la certificación deben atender las 8 horas. **(EL lugar donde se llevara a acabo el entrenamiento se confirmara próximamente)**

Complete y devuelva esta parte con el pago **(cada persona que se registre para la clase debe llenar esta forma)**

Tipo de trabajo que realiza: _____
Nombre y Apellido: _____ # de Teléfono _____
Dirección: _____ Ciudad: _____ Zip code: _____
Fecha de la clase: _____
Workforce Registry ID# _____ No tengo el ID#

Seleccione quien pago la clase? Usted Otra persona o su empleador

Si otra persona pago para que usted atendiera la clase, por favor escriba el nombre :

Dirección: _____ Ciudad: _____
Zip code: _____ # Teléfono: _____
Persona contacto: _____

Solo se reciben pagos en cheque o efectivo

