



State of Utah  
Department of Workforce Services  
Office of Child Care

**FORMULARIO DE INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE**



Recolectamos esta información para asegurar que el participante correcto reciba crédito por este curso específico. No compartiremos su información personal.

Nombre del Participante: \_\_\_\_\_

Dirección del Participante:

Calle: \_\_\_\_\_

Ciudad y Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Número Telefónico de Domicilio: \_\_\_\_\_

Número Telefónico del Trabajo o Celular: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento (MM/DD/YY): \_\_\_\_\_

Sírvase marcar la cajetilla que mejor describe el tipo de ambiente de cuidado infantil en que usted trabaja:

Centro    Cuidado infantil familiar    Head Start    Programa de edad escolar    Pre-escolar

Otros (listar): \_\_\_\_\_

Nombre del Empleador/Programa/Centro: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_ Fecha de inicio: \_\_\_\_\_

Nombre del Entrenamiento: \_\_\_\_\_

Nombre del Instructor: \_\_\_\_\_

Fecha(s) de Entrenamiento: \_\_\_\_\_

Lugar de Entrenamiento: \_\_\_\_\_

Favor devolver a URPD  
[urpd@usu.edu](mailto:urpd@usu.edu)  
435-797-2468

**Programa/Empleador No Discriminatorio**

Servicios y ayuda auxiliar se encuentran disponibles para personas minusválidas bajo petición al llamar al 801-526-9240.  
Las personas con impedimentos en el habla y/o sordera pueden marcar el número 711 (Relay Utah).  
Para asistencia en español, marque el número 1-888-346-3162.