



Evaluation Only. Created with Aspose.Words. Copyright 2003-2018 Aspose Pty Ltd.

Programa de Becas T.E.A.C.H. Early Childhood®, Washington D.C.
Formulario de solicitud de reembolso por tiempo libre (Formulario C)

Información del patrocinador	
N.º de licencia del centro	Para: N.º de Seguro Social del beneficiario
Nombre del centro	Nombre del beneficiario
Dirección del centro	
Ciudad, estado, C.P. del centro	
Programa/opción: Consejero:	
Trimestre cubierto por esta solicitud Encierre en un círculo una opción	(Puede usar una hoja de formulario de solicitud distinta para cada trimestre)
	OTOÑO PRIMAVERA VERANO _____ (año)

Tiempo libre solicitado

Ejemplo

Fecha	Cant. de horas libre Redondear a la ½ h más cercana
1/1/95	2 h
Cantidad total de horas solicitadas	

**Envíe el formulario de tiempo libre completo y firmado por correo electrónico a la siguiente dirección:
Programa de Becas T.E.A.C.H. D.C. Early Childhood®
teach_dc@nbcidi.org**

Formulario C



NBCDI
National Black Child
Development Institute



Firma del director _____

Firma del maestro _____

**Envíe el formulario de tiempo libre completo y firmado por correo electrónico
a la siguiente dirección:
Programa de Becas T.E.A.C.H. D.C. Early Childhood®
teach_dc@nbcidi.org**