



# Help Me Grow

Alameda County

## ¡Inscríbese hoy mismo!

### Llene el cuestionario para inscribirse en Ayúdame a Crecer.

Nombre y Apellido de la madre: \_\_\_\_\_

Nombre y Apellido del padre: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Otro Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

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

### ¿Cómo desea recibir los cuestionarios de su niño? (encierre en un círculo una respuesta):

Correo postal                      Correo electrónico

### ¿En qué idioma desea usted recibir los cuestionarios de su niño? (encierre en un círculo una respuesta):

Inglés                                  Español

**Inscripción prenatal:** Si su niño aún no ha nacido y desea inscribirse a Ayúdame a Crecer, por favor díganos cuál es la fecha en que se espera que nazca su bebé : \_\_\_\_\_ (Nuestro equipo se pondrá en contacto con usted cerca de esa fecha)

### Inscripción infantil:

1. Nombre y Apellido del niño: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

¿Fue prematuro su niño? Sí No (encierre en un círculo una respuesta): \_\_\_\_\_ semanas

2. Nombre y Apellido del niño: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

¿Fue prematuro su niño? Sí No (encierre en un círculo una respuesta): \_\_\_\_\_ semanas

### Por favor, inscriban a mi niño en Ayúdame a Crecer:

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

*Su información personal será utilizada únicamente para los fines indicados anteriormente. Su información personal no será compartida con o vendida a terceros.*

**FAVOR DE ENVIAR FORMULARIO COMPLETO A:**  
**Help Me Grow**  
**1115 Atlantic Avenue**  
**Alameda, CA 94501**