Estado de Illinois
Departamento de Servicios Humanos - Head Start, Trabajadores Migratorios y de Temporada

Petición Para Viaje

Centro: _____	Fecha de Hoy: _____

Aula de Clases: _____

Viaje a: _____

Dirección: _____

Fecha Planeada: _____	Hora de Salida: _____	Hora de Regreso: _____

Costo Anticipado: _____	Número de Niños: _____	Edades de los Niños: _____

Total de Adultos Necesarios: _____	Número de Voluntarios Necesarios _____

Funcionario: _____

SE SOLICITA

Almuerzo: ☐ Sí ☐ No Meriendas: ☐ Sí ☐ No	Inicial del Personal de Cocina: _____
Transportación ☐ Sí ☐ No	Iniciales del Personal de Transportación: _____

INICIALES DEL DIRECTOR O COORDINADOR DE EDUCACIÓN

Viaje Aprobado ☐ Sí ☐ No Iniciales: _____

APROBADO CON LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES