

CONTRATO DE SERVIÇO DE BABYSITTING DE ASSISTÊNCIA EMERGENCIAL
E FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO

(Este formulário deve ser enviado pelo menos dois dias antes do início do serviço de babysitting)

Nome do adulto cuja criança será cuidada (“Responsável”): _____

Telefone de contato do Responsável: _____

Nome da Babysitter ou criança fornecendo autocuidado: _____

Nome(s) e idade(s) da(s) criança(s): _____

Data desta solicitação: _____

A Babysitter concorda em ser responsável pela criança ou crianças.

A Babysitter é responsável por conhecer quaisquer informações necessárias, como medicações necessárias, horários de sesta, horários de dormir, necessidades especiais etc. antes do Responsável ausentar-se.

A Babysitter cuidará da criança ou crianças designadas para seus cuidados e obedecerá às regras a respeito do serviço de babysitting da melhor maneira possível.

A Babysitter e o Responsável preencherão suas seções do formulário padrão Folha de Informações da Criança sob Assistência Emergencial (AE) e enviarão cópias para a equipe do abrigo para uma designação em abrigo ou para a equipe do DHCD ou equipe do hotel para uma designação em hotel antes da atribuição do serviço de babysitting (parte superior somente) e após a atribuição do serviço de babysitting (formulário completo). A equipe do hotel encaminhará todos os formulários recebidos para o DHCD.

A Babysitter e o Responsável terão uma conversa antes da sessão de babysitting sobre o planejamento do serviço de babysitting e uma conversa após a sessão de babysitting sobre os resultados da sessão.

Caso a Babysitter esteja tendo problemas durante o fornecimento do serviço de babysitting, poderá dirigir-se à equipe do abrigo para suporte e auxílio. Nos hotéis, a Babysitter deverá tentar contactar o Responsável pela criança, coordenador de desabrigados temporários, visitante da FOR Families, equipe de suporte de AE do hotel, ou um intermediário do HomeBASE, se necessário. A equipe do hotel não pode ser considerada para suporte. O Responsável fornecerá ainda informações de contato de emergência.

Caso a Babysitter precise cancelar um compromisso de babysitting, a Babysitter informará ao Responsável assim que possível.

A Babysitter compreende que o serviço de babysitting é uma responsabilidade muito importante e afirma conhecer os Regulamentos, Regras e Orientações de Serviço de Babysitting do DHCD.

O Responsável, através do presente, permite que a Babysitter forneça serviços de babysitting para sua criança ou crianças de acordo com os Regulamentos, Regras e Orientações de Serviço de Babysitting do DHCD.

O responsável compreende que ele/ela é, em última análise, responsável pela saúde, segurança e bem-estar de sua criança ou crianças. Dentro do máximo alcance da Lei, o Responsável renuncia em seu nome e no de qualquer criança menor a qualquer direito de processar o Departamento de Desenvolvimento Habitacional Comunitário, seus contratantes e hotéis que recebam designações de AE por quaisquer ações, condutas ou omissões por uma Babysitter ou durante o curso de, ou originário de um contrato de Serviço de Babysitting aprovado.

Todos os contratos de serviço de babysitting devem ser previamente aprovados, independentemente da extensão de tempo em que o Responsável estará ausente. Caso solicite uma babysitter com menos de dois dias úteis de antecedência, você precisará explicar porque sua solicitação não foi realizada antes. Caso você deixe sua criança com uma babysitter após submeter uma solicitação tardia e não obtenha aprovação antes de se ausentar, o DHCD poderá negar a solicitação após sua ausência e definir que o serviço de babysitting violou as regras. Isto poderia levar a um cancelamento de seus benefícios de abrigo. Uma solicitação de serviço de babysitting pode ser negada por escrito caso haja um motivo justo.

CONTRATO DE SERVIÇO DE BABYSITTING DE ASSISTÊNCIA EMERGENCIAL
E FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO, página 2

Data(s) em que ocorrerá o serviço de babysitting: _____
(por exemplo, "4 de setembro" ou "toda terça-feira e quarta-feira" ou "todos os dias antes ou após o colégio")

De: ____ h ____ a: ____ h ____

Nome e idade da Babysitter: _____

Nome(s) e idade(s) da(s) criança(a) que será(ão) cuidada(s): _____

Local acordado para o serviço de babysitting: _____

Nome do contato de emergência: _____

Telefone do contato de emergência: _____
(Esta é a pessoa que será contactada pela babysitter caso haja algum problema, portanto assegure-se de que seja uma pessoa que estará disponível).

Mensagem especial (alergias a alimentos, medicações ou ambiente; motivos para solicitações de serviço de babysitting durante a noite devem ser expostos, se aplicável; motivos para solicitação de babysitting com aviso em menos de dois dias deve ser expostos, se aplicável)

Assinatura do Responsável

Eu concordo que fornecerei à Babysitter fraldas, roupas suplementares, alimentação especial ou quaisquer outros itens necessários. Eu concordo que fornecerei também à babysitter instruções a respeito da programação de alimentação, programação de horário de dormir e sesta e quaisquer outras instruções necessárias para cuidar de minha(s) criança(s).

Eu compreendo que, ao assinar este formulário, estou confiando a segurança e bem-estar de minha(s) criança(s) à babysitter acima mencionada, e que estou isentando o abrigo, hotel ou outro alojamento de AE e o DHCD caso minha(s) criança(s) seja(m) lesada(s) ou não cuidada(s) da maneira que eu gostaria.

Assinatura do Responsável: _____

Assinatura da Babysitter

Eu, _____, concordo em cuidar da criança acima mencionada através de meu serviço de babysitting. Eu também concordo que estou qualificada para fornecer o serviço de babysitting para esta(s) criança(s) e que compreendo as regras e regulamentos do abrigo ou hotel sobre serviços de babysitting.

Assinatura da Babysitter: _____

Assinatura do DHCD ou equipe do abrigo:

Data: _____
(conforme aprovação da babysitter e horário e localização dos serviços de babysitting somente)

Nome em letra de forma da equipe do abrigo ou DHCD que assina este formulário:

FOLHA DE INFORMAÇÕES DA CRIANÇA SOB ASSISTÊNCIA EMERGENCIAL

A parte superior deve ser preenchida antes do início do serviço de babysitting, com uma cópia para a babysitter e uma cópia para a equipe do abrigo para designações em abrigo, ou uma cópia para a equipe do DHCD e equipe do hotel para designações em hotéis.

Para preenchimento por adulto em família cuja(s) criança(s) receberá os serviços de babysitting ("responsável") e aprovação da Equipe da AE:

Nome(s) da criança(s): _____ Data(s): _____

Horário em que a(s) criança(s) foi(ram) deixada(s) com a Babysitter (ou em que o autocuidado começou):

Horário de busca/término programado _____

Nome e telefone do contato de emergência: _____

Local acordado para o serviço de babysitting: _____

Último horário em que a(s) criança(s) foi alimentada: _____

Último horário em que a(s) criança(s) trocou de roupa ou foi ao banheiro: _____

Planos de refeições: _____

Três fraldas fornecidas por criança (se aplicável)? _____ Roupas para trocar disponibilizadas? _____

Mensagem especial (alergias a alimentos, medicações ou ambiente):

Assinatura do Responsável: _____

Parte inferior a ser preenchida após o término do serviço de babysitting, com uma cópia para o responsável ou tutor e uma cópia para a equipe do abrigo para designações em abrigo, ou uma cópia para a equipe do DHCD ou equipe do hotel para designações em hotel. A equipe do hotel encaminhará as cópias recebidas para o DHCD.

Para preenchimento pela Babysitter:

Fralta trocada em: _____

Comentários médicos/de saúde: _____

Alimentação/lanche: _____

Horário de retorno do Responsável: _____ Ocorreu após o horário combinado? Sim Não

Houve algum problema? (ex. fraldas suficientes, fraldas insuficientes, queda da criança etc.): _____

Comentários: _____

Assinatura da Babysitter: _____ Data: _____