

Date

Title Fname Lname

Any Street

City, State Zip

Estimado/a Title Lname:

**Workforce Solutions ya dispone de los fondos para brindarle apoyo económico para el cuidado de sus hijos**.

Si usted aún necesita ayuda económica, póngase en contacto inmediatamente con nosotros. Puede llamar al **[insert number]** o simplemente complete, firme y devuelva el formulario incluido al pie de esta carta y el Acuerdo para Padres adjunto.

En el Acuerdo para Padres se le pregunta si la información que nos proporcionó anteriormente ha cambiado. Si indica que sí, un Representante de Atención al Cliente podrá llamarlo y pedirle que nos envíe algunos documentos.

Si la información es igual a la que nos facilitó cuando presentó la solicitud, el Representante de Atención al Cliente lo llamará cuando se haya llegado a un acuerdo con el proveedor que usted eligió para comenzar con el apoyo económico.

Si no se comunica con nosotros antes del [enter date 10 business days from letter date], le otorgaremos el apoyo económico para el cuidado de niños a otra familia y deberá solicitarlo nuevamente.

¡Contáctenos hoy mismo!

Workforce Solutions-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(**insert office name**)

 **De lunes a viernes, (insert time)**

 **Número de teléfono**

 **Número de fax**

 **E-mail de contacto**

Atentamente,

Name, Title



Mi nombre:

Número de teléfono:

Dirección de e-mail:

Nombres de los niños que necesitan los servicios para el cuidado de niños con el apoyo de Workforce Solutions:

Nombre del proveedor que proporcionará el servicio:

Dirección del proveedor:

Número de teléfono del proveedor: