



Contrato de PRESTAMO Para Una Bomba de Amamantación Para El Participante

<p>Información del Participante:</p> <p>Nombre _____</p> <p>Número de Teléfono _____ Número de Celular _____</p> <p>Clínica de WIC _____ Número de Identificación de WIC _____</p> <hr/> <p>Contacto Alternativo requerido: (Alguien que no viva en la misma casa)</p> <p>Nombre _____ Número de teléfono _____</p> <p>Domicilio _____ Ciudad _____ Código Postal _____</p> <hr/> <p>Contacto para mensaje:</p> <p>Nombre: _____</p> <p>Número de teléfono: _____</p>	<p><i>Office use only</i></p> <p>Tipo de Bomba: _____</p> <p>Número Serial de la Bomba: _____</p> <p>Motivo del préstamo: _____</p> <p>Duración del préstamo: <input type="checkbox"/> mes con mes (1 mes)</p> <p>El regreso de la bomba symphony: __/__/____ _____ Iniciales del participante</p> <p>La primera cita por teléfono será dentro de una semana sobre la bomba y el personal de WIC le llamara: _____ Iniciales del participante</p> <hr/> <p>Fecha de regreso: __/__/____</p> <p>Condiciones de la bomba: <input type="checkbox"/> limpia <input type="checkbox"/> sucia <input type="checkbox"/> rota/quebrada _____ Iniciales empleado _____ Iniciales del Participante/Alternativo</p> <p>La bomba recibida por: _____</p> <p>(WIC Admin Office Use Only)</p> <p>Letter to PT/Alt: _____</p> <p>Letter to PBIS: _____</p>
--	--

Condiciones del Préstamo

- Continuar en el programa de WIC.
- Notificar a WIC sobre cambios de nombre, dirección, teléfono y/o contacto alternativo.
- Utilizar la bomba de acuerdo con las instrucciones recibidas sobre cómo ensamblar, usar y limpiar el equipo.
- Mantener la bomba bajo mi posesión.
- Notificar el programa de WIC llamando al (909) 388-5668, (909) 388-5673 o 1 (800) 472-2321 si no funciona la bomba o se rompe una pieza.
- Devolver la bomba **limpio y en buenas condiciones**.
- Pagar El Programa de WIC hasta \$1500.00 si la bomba no es devuelta. (Si la bomba es robada, como prueba de robo provee una copia del reporte de policía.)

Condiciones del Contrato

Yo estoy de acuerdo con las condiciones, y entiendo que el uso continuo es a la discreción del Programa de WIC. Entiendo que un empleado de WIC puede establecer contacto conmigo por el doble propósito de proporcionar información de apoyo, y evaluar mi necesidad del uso de la bomba. He recibido instrucciones sobre el uso apropiado de la bomba y cómo almacenar mi leche de manera segura. Autorizo al Programa de WIC que puede comunicarse con mi contacto alternativo y/o cofirmante con el propósito de localizarme. _____ Iniciales

El Condado de San Bernardino Programa de WIC y el proveedor de bombas garantiza que reparará o reemplazará cualquier equipo que es o esta defectuoso bajo uso normal y el programa de WIC del Condado de San Bernardino, no se hará responsable por daños intencionales o consecuentes daños resultantes de equipo maltratado; su responsabilidad está limitada a la reparación o reemplazo del equipo.

Firma del participante	Fecha	Firma Autorizada de WIC y Titulo	Fecha
Imprente su nombre			