



# INLAND REGIONAL CENTER

...valuing independence, inclusion and empowerment

P. O. Box 19037, San Bernardino, CA 92423

Telephone: (909) 890-3000

Fax: (909) 890-3001

## Solicitud de Conferencia

Valido 7/1/17 – 6/30/18

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

Nombre de Consumidor: \_\_\_\_\_

UCI: \_\_\_\_\_

Fecha De nacimiento \_\_\_\_\_

Como padre(s)/guardián(es)/proveedor de cuidado(s) de \_\_\_\_\_  
estamos solicitando fondos para lo siguiente:

Nombre de Conferencia: \_\_\_\_\_

Fecha de Conferencia: \_\_\_\_\_ Cantidad: \_\_\_\_\_

Lugar de Conferencia: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Es importante que regrese el formulario firmado a su Coordinador de Servicios al Consumidor al menos 30 días antes de la conferencia para reservar su asiento y recibirán los materiales de la conferencia. ¡Por favor escriba con letra clara y de molde!**

Nombre del Padre: \_\_\_\_\_

Nombre de la Madre: \_\_\_\_\_

Dirección del Consumidor: \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, Código postal: \_\_\_\_\_

Telefono: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

**CONFIDENTIAL CONSUMER INFORMATION**

**Inland Counties Regional Center, Inc.**

**See Welfare & Institutions Code, Section 4514**

cc: Archivo Del Consumidor