

**Iowa Department of Human Services  
CHILD CARE CENTER COMPLAINT  
(DENUNCIA DE CENTRO DE CUIDADO INFANTIL)**

<b>Nombre del Centro:</b>	<b>Inscripción:</b>	<b>Ident. de Licencia:</b>
<b>Calle:</b>	<b>Ciudad:</b>	<b>IA Código Postal:</b>
<b>Dirección Postal:</b>		<b>Condado:</b>
<b>Ciudad de envío:</b>	<b>IA Código Postal:</b>	
<b>Nombre del Director:</b>		<b>Teléfono del Centro:</b>
<b>Supervisores in situ:</b>		<b>Correo electrónico:</b>

**Fecha de la Denuncia:**

**Fecha de la Visita:**

Programada       Sin previo aviso       No corresponde

Incumplimiento de las normas       Cumplimiento de las normas       No corresponde

**RECOMENDACIÓN PARA LICENCIA**

Se recomienda mantener el estado de la licencia SIN CAMBIOS

Licencia PROVISORIA desde                      hasta

SUSPENSIÓN de la licencia

REVOCACIÓN de la licencia

---

**Resumen de la Denuncia:**

**Reglamentaciones de la Licencia pertinentes a la Denuncia:**

**Hallazgos de la Inspección:**

**Notas Especiales y Acciones Necesarias:**

**Firma del Asesor:**

**Fecha:**