



Acordo de empréstimo de bombinha para tirar leite materno
Programa de Nutrição WIC do CDC em Maine

Nome da agência local:	Modelo da bombinha:
	N.º de série da bombinha:
	N.º da etiqueta da bombinha:
Nome e n.º de identificação de participante adulto <input type="checkbox"/> menor de 18 anos? Em caso afirmativo, recomenda-se usar co-signatário	Nome do bebê e n.º de identificação:
	Data de nascimento do bebê:
Telefone residencial:	Nome da pessoa de contato alternativo:
Telefone secundário:	Telefone da pessoa de contato alternativo:
Motivo do empréstimo da bombinha (se estiver amamentando):	

Acordo de empréstimo:

1. Compreendo que o Programa de Nutrição WIC do CDC em Maine está me emprestando uma bombinha para tirar leite materno
2. Compreendo que preciso devolver a bombinha se:
 - a) Faltar às consultas do WIC ou deixar de me qualificar para o WIC
 - b) Meu bebê completar dois anos de idade
 - c) Não estiver mais usando a bombinha
 - d) A equipe do WIC não conseguir entrar em contato comigo
3. Compreendo que sou responsável pela bombinha para tirar leite materno.
4. Concordo em devolver a bombinha nas mesmas condições em que a recebi.
5. **Compreendo que, se não devolver a bombinha ou se ela for devolvida sem funcionar, o Programa WIC poderá me cobrar o valor total da bombinha (até US\$ 900).**

Assinatura da participante

Data

Nome do co-signatário
(se a participante tiver menos de 18
anos de idade)

Assinatura do co-signatário (maior de
18 anos)

Telefone do co-signatário

Assinatura da equipe do WIC

Data

Educação oferecida:

Montagem Uso e limpeza Diretrizes de armazenamento do leite materno

Iniciais da participante

Data de
retorno: _____

Bombinha devolvida em boas
condições

Assinatura da
equipe: _____