CERIDIAN

English

Español

Dayforce Wallet

Dayforce Prepaid Mastercard® Parent/Guardian Consent

Last Updated: April 13, 2022

I certify I am the legally competent parent or legal guardian of (Minor First /Last Name) _____ who is currently under the age of legal consent ("Minor"). I certify I have full power and authority to sign this Consent.

Minor has selected the Dayforce Wallet Program, which consists of the Dayforce Prepaid Mastercard® (the Card) and the Dayforce Wallet Mobile App (collectively, the "Program") to receive wages from his/her current employer (the "Employer").

On behalf of myself and Minor:

- I acknowledge the Employer may offer other methods of pay, including cash or check, and enrollment in the Program is voluntary.
- I enroll Minor in the Program, consent to Employer's payment of wages to Minor on the Card, and understand that Minor will be the registered cardholder, in each case subject to the terms of the Program Documents.
- I agree to the terms of the Program Documents and that use of the Card is subject to those terms.
- I agree to the provision and use of (whether by the Employer or Minor) any necessary forms of identification to Central Bank of Kansas City (the "Bank") for purposes of establishing the account related to the Program as further set forth in the Program Documents.
- This Consent will remain effective, and Minor will receive wages under the Program (or any successor program), from the date on the bottom of this Consent until the earlier of such time that Minor is no longer employed by the Employer, or I revoke this Consent in writing provided to Ceridian HCM, Inc. at alert@central-payments.com.

© Ceridian HCM, Inc. All Rights Reserved.

CERIDIAN

- Please review the legal documents associated with the Program:
  - Electronic Communications ("ESIGN") Agreement
  - Cardholder Agreement, Fee Schedule, and Privacy Policy
  - Employee Wage Consent Form
  - Dayforce Wallet Legal Terms and Conditions

☐ Acknowledgement of Receipt of Program Documents. Parent/Guardian hereby acknowledges and confirms receipt of and represents and warrants to Ceridian and CBKC that Parent/Guardian has read and fully understands Program Documents prior to executing this Agreement.

This Consent shall inure to the benefit of and shall be enforceable by the Bank, Ceridian HCM, Inc., and Employer.

Parent/Guardian Name: _____

Parent/Guardian Phone Number _____

Parent/Guardian Address: _____

By checking the box below, I hereby consent to the Minor's use of the program as set forth in this Consent.

Parent/Guardian Consent: _____

Date of Consent: _____

The Dayforce Prepaid Mastercard ® is issued by Central Bank of Kansas City, Member FDIC, pursuant to a license by Mastercard International Incorporated. Mastercard is a registered trademark, and the circles design is a trademark of Mastercard International Incorporated. Certain fees, terms, and conditions are associated with the approval, maintenance, and use of the Card. You should consult the Cardholder Agreement and the Fee Schedule presented above. If you have any questions regarding the Card or such fees, terms, and conditions, you can contact us toll-free at 1-877-723-7434.

CS4326CBKC 4/13/2022

© Ceridian HCM, Inc. All Rights Reserved.

CERIDIAN

Dayforce Wallet

Consentimiento de los padres/tutores para Dayforce Prepaid Mastercard®

Actualización más reciente: 13 de abril de 2022

Certifico que soy el padre, la madre o el tutor legalmente competente de (Nombre/apellido del Menor)_____, quien se encuentra actualmente bajo la edad de consentimiento legal ("Menor"). Certifico además que poseo plenas facultades y atribuciones para firmar este Consentimiento.

El Menor ha seleccionado el programa Dayforce Wallet, que consta de Dayforce Prepaid Mastercard® (la Tarjeta) y la aplicación móvil Dayforce Wallet (colectivamente, el "Programa") para recibir salarios de su empleador actual (el "Empleador").

En nombre propio y en el del Menor:

- Reconozco que el Empleador podrá ofrecer otros métodos de pago, incluidos efectivo o cheque, y la inscripción en el Programa es voluntaria.
- Inscribo al Menor en el Programa, doy mi consentimiento para que el Empleador pague los salarios al Menor en la Tarjeta y entiendo que el Menor será el titular de la tarjeta registrada, en cada caso, sujeto a los términos de los Documentos del Programa.
- Acepto los términos de los Documentos del Programa y que el uso de la Tarjeta estará sujeta a dichos términos.
- Estoy de acuerdo con la provisión y el uso (ya sea por parte del Empleador o del Menor) de cualquier forma de identificación que requiera Central Bank of Kansas City (el "Banco") con el fin de establecer la cuenta relacionada con el Programa, así como se establece más adelante en los Documentos del Programa.
- El presente Consentimiento permanecerá vigente, y el Menor recibirá salarios de conformidad con el Programa (o cualquier programa sucesor), a partir de la fecha que figura en la parte inferior de este Consentimiento, hasta el momento en que el Menor ya no esté empleado por el Empleador, cualesquiera de los dos que ocurra primero, o si yo llegara a revocar este Consentimiento por escrito proporcionado a Ceridian HCM, Inc. a alert@central-payments.com.

© Ceridian HCM, Inc. Todos los derechos reservados.

CERIDIAN

- Revise los documentos legales asociados con el Programa:
  - Contrato de comunicaciones electrónicas (“ESIGN”)
  - Contrato del titular de la tarjeta, Cuadro de tarifas y Política de privacidad
  - Formulario de consentimiento de salario del empleado
  - Términos y condiciones legales de Dayforce Wallet

☐ Acuse de recibo de los Documentos del Programa. Por la presente, el padre, la madre o el tutor reconoce y confirma haber recibido los Documentos del Programa y declara y garantiza a Ceridian y a CBKC que el padre, la madre o el tutor ha leído y comprende completamente los Documentos del Programa antes de firmar este Contrato.

Este Consentimiento redundará en beneficio del Banco, Ceridian HCM, Inc. y el Empleador, y estos podrán exigir su cumplimiento.

Nombre del padre/madre/tutor: _____

Número de teléfono del padre/madre/tutor _____

Dirección del padre/madre/tutor: _____

Al marcar la casilla que sigue a continuación, por el presente, doy mi consentimiento para que el Menor utilice el programa así como se establece en este Consentimiento.

Consentimiento del padre/madre/tutor: _____

Fecha de consentimiento: _____

Dayforce Prepaid Mastercard ® es emitida por Central Bank of Kansas City, miembro de FDIC, de acuerdo con una licencia de Mastercard International Incorporated. Mastercard es una marca registrada, y el diseño de los círculos es una marca comercial de Mastercard International Incorporated. Existen cuotas, términos y condiciones determinados asociados con la aprobación, el mantenimiento y el uso de la Tarjeta. Usted deberá consultar el contrato del tarjetahabiente y la lista de tarifas presentadas anteriormente. Si tiene alguna pregunta en relación con la Tarjeta, dichas tarifas, o los términos y condiciones, se puede comunicar con nosotros al llamar al número gratuito 1-877-723-7434.

CS4326CBKC 13/4/2022

© Ceridian HCM, Inc. Todos los derechos reservados.