

Solicitud para proveer cuidado infantil registrado en el hogar del niño

Sr.

Sra.

_____ (Primer nombre) (Segundo nombre) (Apellido de soltera) (Apellido(s))

Número de Seguro Social _____ Fecha de nacimiento _____

Teléfono del hogar (____) _____ Celular/Contacto de emergencia: (____) _____

Su dirección: _____
(No escriba un apartado postal (P.O. Box) en esta línea.)

Dirección postal: _____ (si es diferente)

Ciudad: _____ Condado: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Condado en donde el (los) niño(s) vive(n): _____

Dirección en donde se proporciona el cuidado: _____

Dirección de correo electrónico: _____

Teléfono en donde se proporciona el cuidado: (____) _____

Usted no recibirá ningún pago hasta que todos los requisitos y formularios de inscripción sean RECIBIDOS, PROCESADOS Y APROBADOS

Escriba el nombre de todos los niños menores de dieciocho (18) años de edad que estarán en el hogar del niño en donde usted proporciona el cuidado. (Si necesita más espacio adjunte otra hoja.)

Nombre del niño (primer nombre, inicial del 2.º, apellidos)	Fecha de nacimiento	Relación con usted

Solicitud para proveer cuidado infantil registrado en el hogar del niño

Declaración del proveedor de cuidado infantil (Favor de marcar cada sección)

- Certifico que ni yo, ni ninguna otra persona que tiene mi permiso de estar en el hogar durante las horas de operación, ha sido condenado, ni ha tenido una denuncia sustanciada de abuso, negligencia o explotación a un menor ni toma alcohol excesivamente ni usa drogas ilegales. Entiendo que el Departamento para Servicios Basados en la Comunidad revisará los registros para determinar si yo he tenido alguna vez una alegación de abuso, negligencia o explotación hacia un menor sustanciada por el Gabinete.
- Estoy de acuerdo en no usar ningún tipo de lenguaje abusivo ni disciplina física corporal con ninguno de los niños confiados a mi cuidado, incluyendo el uso de nalgadas, sacudidas y objetos para pegarle al niño como modo de castigo, disciplina, para modificar la conducta ni por ninguna otra razón. "Disciplina física corporal" significa causar dolor físico intencional el cual no incluye el contacto físico espontáneo que tiene como intención proteger al niño de un peligro inmediato.
- Estoy de acuerdo con proporcionar un ambiente seguro y saludable para los niños que están bajo mi cuidado y ayudarles para que crezcan, se desarrollen y aprendan a través de actividades adecuadas a sus edades.
- He leído y entiendo que los pagos del cuidado infantil subvencionado no me serán autorizados a menos que todos los requisitos de inscripción sean cumplidos. Entiendo que no soy empleado ni contratista del Gabinete para Servicios de Salud y de la Familia. Certifico que toda la información proporcionada en esta solicitud es completa y correcta. Entiendo que si doy información falsa o retengo información puedo estar sujeto a procesamiento penal por fraude.
- Entiendo que el Programa de Ayuda para el Cuidado Infantil no pagará los servicios para más de tres (3) niños sin parentesco o hasta seis (6) niños si son un grupo de hermanos y están relacionados conmigo. Entiendo que el número máximo de niños que puedo cuidar durante las horas de operación es ocho (8), incluyendo los míos propios o de mis familiares y niños sin parentesco.
- Entiendo que a los Proveedores Registrados que no tienen parentesco y que están proporcionando cuidado en el hogar del niño se les exigirá recibir inspecciones anuales en el hogar.
- Se llenó un formulario DCC-107A Lista de Seguridad en el Hogar del Proveedor Registrado.
- Entiendo que debo proporcionar la verificación de la obtención de seis (6) horas de Orientación para Profesionales en Cuidado Infantil y Educación Temprana, una hora y media (1 ½) de capacitación en Traumatismo Craneal por Abuso Infantil, y capacitación sobre la facturación de CCAP y DCC-94E Registro Diario de Asistencia Infantil.

Fecha

Firma del Solicitante para ser Proveedor de Cuidado Infantil