



INSTRUCCIONES PARA PEDIR UNA LICENCIA DE CUIDADO DE NIÑOS EN EL HOGAR

INSTRUCTIONS FOR APPLYING FOR A FAMILY HOME CHILD CARE LICENSE

1. Para iniciar el proceso de licencia, debe enviar lo siguiente, por correo, a la oficina de Department of Early Learning (DEL):
 - a. Un formulario de solicitud firmado y complete.
 - b. La tarifa de licencia. Vea "Tarifas de licencia" abajo.

Cuando envía el pedido a DEL, también incluye una Autorización de Verificación de antecedentes (Background Authorization) completa, para el solicitante, asistentes (si los hay) esposo o socio, voluntario y cualquier miembro de la familia que tenga 16 años de edad o mayor, y que tenga acceso al cuidado de niños. Cada persona que necesita una Autorización para verificar antecedentes y que ha vivido en el Estado de Washington menos de tres años, debe enviar un formulario de verificación de huellas digitales.

El formulario de Autorización de Verificación de Antecedentes se puede presentar sólo si ha aplicado para obtener una licencia. The Background Authorization form can only be submitted if you have applied for a license.

1. DOCUMENTOS ADICIONALES REQUERIDOS: Pueden enviar los siguientes documentos con su pedido de licencia y la tarifa. Si usted no envía estos documentos con su pedido, debe enviarlos a la oficina de DEL dentro de los 60 días de haber presentado su solicitud.
 - a. Un CV o Resume con su historia de empleo y educación, de sus empleados, voluntarios y una transcripción de sus notas o equivalentes cuando sea apropiado.
 - b. Documentación actual del examen de TB por el método de Mantoux de usted, sus empleados o voluntarios y de cualquier miembro de la familia de 16 años o mayor.
 - c. Documentación actual de los estándares de primeros auxilios y entrenamiento de CPR para infantes/niños/adultos de usted, cualquier empleado o voluntario incluido en el promedio de niños por empleado.
 - d. Documentación del entrenamiento sobre HIV/AIDS (SIDA) de usted, sus empleados y voluntarios.
 - e. Documentación de la autoridad de salud local o del Dept. De Salud del Estado aprobando su fuente de agua privada y el sistema independiente de cloacas, si se aplica. **No se aplica al sistema público de distribución de agua y cloacas.**
 - f. Copia de sus normas y procedimientos, incluyendo las prácticas de cuidado de la salud.
 - g. Copia de su identificación con foto emitida por una entidad del gobierno (puede incluir pero no está limitado a: licencia de conducir, pasaporte, identificación del estado).
 - h. Copia de su tarjeta de Seguro Social que sea válida para trabajar o verificación de su número de identificación de empleador (EIN).
2. VISITA DE LICENCIA: Representantes de DEL hacen visitas para otorgar licencias con cita. Durante la visita, el representante:
 - a. Inspeccionará su casa para comprobar los requisitos de seguridad y salud, y de espacio adecuado.
 - b. Revisará el equipo de juegos interior y exterior.
 - c. Hablará de su experiencia cuidando niños, planes para actividades y métodos para el manejo de la disciplina.
 - d. Revisará sus normas y procedimientos, información para padres.
 - e. Recibirá cualquier documentación que tenga lista.
 - f. Si fuera necesario, dejarán una lista escrita de los cambios necesarios con la fecha de vencimiento correspondiente. Todos los cambios deben hacerse antes de recibir la licencia. Para las solicitudes de renovación, este es el Acuerdo de Cumplimiento.
3. OTRO:
 - a. DEL debe recibir tres cuestionarios de referencia completos de personas no relacionadas con usted antes de emitir la licencia.
 - b. DEL puede requerir informes adicionales de doctores, consejeros, empleadores anteriores o actuales, y de otras agencias, incluyendo las agencias policiales para completar una evaluación de usted, sus empleados o voluntarios u otras personas que tiene acceso no supervisado a los niños. Se le notificará si DEL requiere información adicional.
 - c. Cuando usted recibe una licencia para su hogar, puede recibir una licencia inicial válida por seis (6) meses, que no exceda los dos años, o una licencia completa de hasta tres años. Una solicitud de renovación será enviada a usted 120 días antes de la fecha de vencimiento de su licencia actual.

LA LICENCIA ES VÁLIDA SÓLO PARA LA PERSONA Y LA DIRECCIÓN ANOTADAS EN LA LICENCIA.

TARIFAS DE LA LICENCIA

Se requiere una tarifa anual de \$24, no reembolsable, para mantener una Licencia de Cuidado de Niños en el Hogar. Su solicitud inicial debe ir acompañada de un cheque por este monto, a nombre de DEL.

Una Licencia de Cuidado de Niños en el Hogar completa se emite por un periodo de tres años. Si se le otorga una licencia completa, recibirá luego una factura por la tarifa anual de la licencia, aproximadamente 90 días antes de la fecha aniversario de la licencia. Debemos recibir este pago **antes** de la fecha aniversario. Siga las instrucciones para el pago cuando reciba la factura.

Si está renovando su licencia, recibirá una factura anticipando su intención de renovar su licencia.



1. NUMERO DE LICENCIA
(SOLO PARA EL USO DE DEL)

2. FECHA DEL PEDIDO

3. TIPO DE SOLICITUD
 Inicial Renovación
 Otra (explicar):

INSTRUCCIONES: Use tinta negra. Las instrucciones están adjuntas.

4. SOLICITANTE N° 1

5. SOLICITANTE N° 2

NOMBRE APELLIDO NOMBRE I.

NOMBRE APELLIDO NOMBRE I.

APELLIDO DE SOLTERA, SI SE APLICA

APELLIDO DE SOLTERA, SI SE APLICA

N° DE SEG. SOC. O N° DE IDENTIFICACIÓN
DEL TRABAJO

FECHA DE NACIMIENTO

N° DE SEG. SOC. O N° DE IDENTIFICACIÓN
DEL TRABAJO

FECHA DE NACIMIENTO

6. DIRECCIÓN

CIUDAD

CÓDIGO POSTAL

Is this address on tribal land? Yes No

7. DIRECCIÓN DE E-MAIL (SI TIENE)

8. N° DE TELÉFONO (INCLUIR CÓDIGO DE AREA)

HOME:

WORK:

9. ESCUELA PRIMARIA MÁS CERCANA

10. INSTRUCCIONES PARA LLEGAR A SU CASA

11. ORIGEN ÉTNICO (OPCIONAL)

SOLICITANTE

Negro/Afroamericano

Caucásico/Blanco

Asiático o de las islas del Pacifico (API)

Chino

Coreano

Filipino

Samoano

Hawaiano

Vietnamita

Indio asiático

Laosiano

Japonés

de Guam

Camboyano

Otro API (identifique): _____

Indio americano (identifique el nombre de la tribu registrada o principal, abajo):

Esquimal

Aleutiano

SOLICITANTE

Mexicano, Mexicoamericano, Chicano

Puertorriqueño

Cubano

Otro Hispano/Latino(escriba un grupo tal como Colombiano, Dominicano, Nicaragüense, español, etc.):

Otra raza (indique raza o cultura abajo):

No sé.

Si desciende de más de una raza, marque "Varias razas" abajo e indique su preferencia de origen étnico principal y secundario:

Varias razas: _____

12. Idioma principal hablado:

a. ¿Ha tendio entrenamiento para trabajar con ninos con necesidades especiales? YES NO

b. ¿Ha tenido entremamiento para trabajar con poblaciones diversas? YES NO

c. ¿Necesita los servicios de un intérprete? YES NO

13. PERSONAS QUE VIVEN EN LA CASA. Adjunte una hoja adicional para agregar más personas.

NOBRE	FECHA DE NACIMIENTO	RELACIÓN CON EL SOLICITANTE	NOBRE	FECHA DE NACIMIENTO	RELACIÓN CON EL SOLICITANTE

PEDIDO DE LICENCIA	SOLICITANTE N° 1			
	NOMBRE	APELLIDO	NOMBRE	I.

14. REFERENCIAS (VEA SECCIÓN 4.A, INSTRUCCIONES)

NOMBRE	DIRECCIÓN	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO (INCLUYA CÓDIGO DE ÁREA)
a.			
b.			
c.			

RESPONDA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

	SOLICITANTE			
	1		2	
	SÍ	NO	SÍ	NO
15. ¿Alguna vez se le ha negado al solicitante la custodia de sus propios hijos por orden de la corte? (Si responde sí, adjunte una declaración con la explicación).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. El solicitante o cualquier otra persona de los que viven en la casa:				
a. ¿Fue declarado ser el perpetrador de abuso de niños?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ¿Ha estado involucrado en el uso o venta de drogas ilegales?.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ¿Ha sido declarado culpable de felonía?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ¿Ha sido puesto en libertad de la cárcel en los últimos siete años?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. ¿Se le ha negado una licencia para cuidar niños o adultos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. ¿Tiene una licencia para cuidar niños o adultos que fue suspendida o revocada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Es posible que el Department of Early Learning (DEL) no otorgue licencia, haga referencia, pague o incluya en su directorio los nombres de las agencias que discriminan al proveer sus servicios debido a la raza, credo, color, origen, sexo, discapacidad o edad; que discriminan en sus prácticas de trabajo por raza, credo, color, origen, sexo, discapacidad, edad (40+), orientación sexual, estado civil, veterano discapacitado, o veterano de la era de Vietnam. Por la presente yo me comprometo a no participar en las prácticas prohibidas de discriminación.

Yo, por la presente, certifico haber recibido, leído, entendido y estar de acuerdo con cumplir con las provisiones del Capítulo 43.215 del Código Revisado de Washington (estatuto de otorgamiento de licencias a agencias de cuidado de niños), y con las provisiones del Capítulo 170.296 del Código Administrativo de Washington (WAC) (requisitos mínimos de licencia). Yo (nosotros) por la presente certifico que la información anterior y los adjuntos requeridos son verdaderos y completos de acuerdo a mi (nuestro) conocimiento. Yo (nosotros) además entendemos que DEL hace una verificación de historia criminal y una verificación de los registros de DSHS de abuso y negligencia, de todas las personas que soliciten una licencia para el cuidado de niños.

La información que doy al departamento está sujeta a la verificación por oficiales del estado y federales. La verificación puede incluir un seguimiento de los contactos del departamento, incluyendo investigaciones por fraude.

FIRMA DEL SOLICITANTE N° 1	FECHA	FIRMA DEL SOLICITANTE N° 2	FECHA
----------------------------	-------	----------------------------	-------

NOTA: WAC 170-296-0450(e) indica que DEL puede negar, suspender, revocar o no renovar una licencia por representación errónea u omisiones materiales en esta solicitud.