

Guías y Solicitudes

Mejoramiento de la Calidad de los Programas de Cuidado Infantil

Illinois Action for Children
4753 N. Broadway, Ste. 1200
Chicago, IL 60640



Julio 1, 2018 – Junio 30, 2019

Illinois se ha comprometido a ayudar a los proveedores de cuidado de niños a proveer una educación de calidad en el cuidado de los niños pequeños (desde el nacimiento hasta los 12 años). Una forma de hacerlo es con los Fondos de Mejoramiento de la Calidad (QI por su sigla en inglés). Los Fondos QI se han desarrollado y se ofrecen a través de las agencias de recursos de cuidado de niños y referencias para ayudar y respaldar programas que eligen trabajar hacia o mantienen un Círculo de Calidad ExceleRate® Illinois. Hay tres áreas en los Fondos QI: Cohorte ExceleRate™ IL, Estipendio de Capacitación ExceleRate™ IL, y Asistencia de Acreditación. Por favor, lea la información general y las directrices para determinar qué área(s) mejor se adapta(n) a sus necesidades. Las solicitudes se pueden utilizar en diferentes áreas.

Los Fondos QI se basan en fondos disponibles. El programa de los Fondos QI es administrado por Illinois Action for Children. Los fondos son proporcionados por el Departamento de Servicios Humanos de Illinois.

Las especificaciones de cada componente se indican en este Paquete de Subvención de Fondos de Mejoramiento de la Calidad.

- Sección A Gráfico General de los Fondos de Mejoramiento de la Calidad
- Sección B Información General + Solicitud de Fondos de Mejoramiento de la Calidad (requerida a todos los que soliciten)
- Sección C Información Específica del Cohorte ExceleRate™ Illinois + Solicitud del Cohorte ExceleRate™ Illinois
- Sección D Información Específica del Estipendio de Capacitación ExceleRate™ Illinois + Solicitud de Estipendio de Capacitación ExceleRate™ Illinois
- Sección E Información Específica de Acreditación + Solicitud de Acreditación

Por favor lea todo el documento antes de completar cualquier solicitud.

Sección A: Información general

FCC = familia al cuidado de niños LFCC = familia licenciada al cuidado de niños FGH= grupo familiar hogareño CC = cuidado de niños

Elegibilidad Básica para los Fondos de Mejoramiento de la Calidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. El programa debe estar registrado en la base de datos del proveedor local de Recursos de Cuidado de Niños y Referencias (CCR&R) 2. Debe estar actualmente prestando servicios de cuidado de niños en el condado de Cook 3. Los programas deben estar actualmente cuidando a los niños cuyo cuidado es pagado por el Programa de Asistencia al Cuidado de Niños IDHS (CCAP) 4. No debe tener ninguna obligación financiera sin pagar a la agencia CCR&R o a la Oficina de Cuidado y Desarrollo Infantil IDHS 		
Programas Prioritarios	<ol style="list-style-type: none"> 1. Programas actualmente a cargo de niños cuyo cuidado es pagado por el Programa de Asistencia al Cuidado de Niños IDHS (CCAP), con mayor prioridad dada a aquellos con 50% o más de su matrícula consistente en niños financiados por IDHS. 2. Programas de año entero (al menos 47 semanas) / día entero (al menos 8 horas) 3. Programas que actualmente cuidan a bebés y niños pequeños 4. Para el cohorte ExceleRate IL - programas que están aplicando por primera vez tienen prioridad para la participación en un cohorte 		
	Cohorte ExceleRate IL	Estipendio de Capacitación ExceleRate IL	Asistencia de Acreditación
Tipo de Proveedor	Centros CC & LFCC	Centros Licenciados CC & LFCC	Centros CC & LFCC
Círculo de Calidad	ExceleRate Illinois Plata, Oro	ExceleRate™ Illinois Bronce, Plata, Oro	ExceleRate Illinois Plata, Oro
Requisitos Específicos y Expectativas <i>Para la definición de "trabajando hacia / manteniendo" ver B6</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Centros deben estar trabajando hacia/manteniendo ExceleRate™ Illinois en la línea de Cuidado de Niños LFCC debe estar trabajando hacia/manteniendo un Circulo de Calidad ExceleRate™ Illinois en la línea LFCC/FGH 2. Asistir y participar en las sesiones de los cohortes 3. Autoevaluación: Sí está manteniendo un círculo de ExceleRate™, debe haber completado en los últimos 6 meses. Si está trabajando hacia una solicitud de ExceleRate™, debe completar como parte del cohorte. 4. Debe tener un acuerdo actual con un Especialista firmado y en archivo con el Especialista de Calidad y/o el Especialista de Infantes y Niños Pequeños del CCR&R -O- debe estar dispuesto a firmar un acuerdo durante la primera sesión del cohorte. 5. Desarrollar un Plan de Mejora Continua de la Calidad (CQIP) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Centros deben estar trabajando hacia / manteniendo ExceleRate™ Illinois en la trayectoria de cuidado de niños LFCC deben estar trabajando hacia/manteniendo ExceleRate™ Illinois en la trayectoria LFCC 2. Que la capacitación sea requerida para un círculo de calidad ExceleRate™ Illinois y esté aprobada por ExceleRate™ 3. El miembro del personal debe ser un miembro actual del Registro Gateways 4. El estipendio sólo está disponible para el personal mínimo al que se le requiere tomar la capacitación para ExceleRate™ Illinois 5. Los participantes en el entrenamiento deben estar empleados en el programa de cuidado infantil 	<p>Los programas deben estar solicitando o manteniendo un Círculo de Calidad ExceleRate™ Illinois</p>
Cantidades de Financiación	La financiación se determina en base al Plan de Mejoramiento Continuo de la Calidad (CQIP) y al tipo de proveedor; además de la capacidad del programa de los Centros de Cuidado de Niños.	\$10 / hora de contacto de capacitación	80% del costo de acreditación, tal como los fondos lo permitan
Rango de fondos para el año fiscal (Julio - Junio). La financiación permitida corresponde a cualquier combinación de Fondos de QI.			
Tipo de Proveedor		Capacidad	Rango de Fondos
Cuidado Infantil Familiar con Licencia			Hasta \$1200
Grupo Familiar Hogareño con Licencia			Hasta \$1500
Centro de Cuidado de Niños		50 ó menos	Hasta \$3000
		51-100	Hasta \$6000
		101 ó mas	Hasta \$9000

Sección B: Preguntas Frecuentes

El uso en este documento del término "programa" o "programa de cuidado infantil" incluye a los centros de cuidado infantil y cuidado infantil familiar de niños

B1. ¿QUIÉN PUEDE SOLICITAR?

- Por favor, consulte la tabla en la Sección A: Información general "Elegibilidad Básica/Tipo de Proveedor"

B2. ¿HAY ALGÚN PROGRAMA DE PRIORIDADES?

- Sí, consulte la tabla en la Sección A: Información general "Programas Prioritarios"

B3. ¿CUÁLES SON LAS TRES ÁREAS DE LOS FONDOS DE MEJORA DE LA CALIDAD?

- Cohorte ExceleRate™ IL – consulte la sección C para obtener detalles
- Estipendio de Capacitación ExceleRate™ IL – consulte la sección D para obtener detalles
- Asistencia de Acreditación – consulte la sección E para obtener detalles

B4. ¿UN PROGRAMA PUEDE SOLICITAR EN MÁS DE UN ÁREA?

- Sí

B5. ¿PUEDE UN PROGRAMA ESTÁR TRABAJANDO EN MÁS DE UN CIRCULO DE CALIDAD?

- No, con el propósito de los Fondos de Mejoramiento de Calidad. El programa debe elegir solo un Círculo de Calidad.

B6. ¿CUAL ES EL PROCESO DE LA SOLICITUD?

- Los programas de cuidado infantil completan y presentan la solicitud, la solicitud suplementaria apropiada y la documentación de respaldo requerida - consulte la sección específica para la documentación de respaldo requerida.
- A medida que las solicitudes se reciben, un equipo del personal de CCR&R revisa su integridad y elegibilidad. Los programas son notificados por escrito de su aprobación / denegación.
- Las solicitudes incompletas son devueltas al programa de cuidado de niños.

B7. ¿PUEDE UNA AGENCIA PRESENTAR UNA SOLICITUD PARA TODOS LOS SITIOS SI ES QUE TIENE MÁS DE UN SITIO?

- No. Cada sitio (ubicación física) se considera un programa diferente. Cada programa deberá presentar una solicitud con las peticiones específicas para ese programa. Una licencia = un sitio = un programa = una solicitud

B8. ¿QUÉ SE ENTIENDE POR "TRABAJANDO HACIA O MANTENIENDO" EXELERATE™ ILLINOIS?

- El programa debe tener como mínimo completada la *Orientación a ExceleRate™ Illinois* o actualmente tener un *Círculo de Calidad en ExceleRate™ Illinois de Calidad* (Bronce, Plata, Oro).
- Para aquellos que están manteniendo un Círculo de Calidad en ExceleRate™, debe haber completado una auto-evaluación en los últimos 6 meses (desde el tiempo de la solicitud). Para aquellos que están trabajando hacia una solicitud de ExceleRate™, debe estar dispuesto a completar como parte del cohorte.
- Debe tener un acuerdo actual firmado y en archivo con el Especialista de Calidad y/o el Especialista de Infantes y Niños Pequeños del CCR&R -O- debe estar dispuesto a firmar un acuerdo durante la primera sesión del cohorte.

B9. ¿CUÁL ES EL PLAZO PARA PRESENTAR UNA SOLICITUD / LA DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO?

- Consulte cada sección para los plazos de presentación de solicitudes (C12, D15, E4)
- Toda la documentación de respaldo debe ser recibida en **Illinois Action for Children** para el **19 de noviembre, 2018**

B10. ¿QUE SOLICITUD(ES) COMPLEMENTARIA(S) DEBO COMPLETAR?

- Eso depende. TODOS los solicitantes deben completar la solicitud de fondos QI (páginas 5-7). Además, deben completar una o más de las correspondientes solicitudes suplementarias (que se encuentran en este paquete). C = Cohorte ExceleRate™ IL; D = Estipendio de Capacitación ExceleRate™ IL; E = Asistencia de Acreditación.
- Si las solicitudes suplementarias se presentan en diferentes momentos, una solicitud de fondos QI debe ser completada cada vez.

B11. ¿CUÁLES SON LAS CANTIDADES DE LOS FONDOS DE SUBVENCIÓN?

- Por favor consulte el gráfico de información general en la sección A.

- Por favor, tenga en cuenta que el rango de financiación permitida es para **cualquier combinación de componentes de los Fondos de Mejoramiento de la Calidad**.

B12. ¿CÓMO SE HACE EL PAGO?

- Por favor, consulte la sección específica para información de pago.

B13. ¿HAY QUE DEVOLVER LOS FONDOS?

- Este es un programa de subsidios, lo que significa que los fondos por lo general no tienen que ser devueltos. Sin embargo, los fondos de la subvención provienen del estado de Illinois y deben seguirse ciertas pólizas y procedimientos.
- Si un programa deja de operar dentro de los dos años siguientes a la concesión de una subvención, los fondos recibidos en el marco del **componente cohorte** necesitarán ser reembolsados en una cantidad prorrateada. En algunos casos Illinois Action for Children puede ser capaz de recuperar los materiales y equipos adquiridos con los fondos de la subvención.
- En el caso de sobrepago, pago o reembolso indebido, tendrán que ser hechos los arreglos apropiados con **Illinois Action for Children** acerca de la devolución de los fondos.
- En el caso de que el pago se realice por un proceso de acreditación y el programa se retire o no complete el proceso, el programa de cuidado infantil deberá trabajar con **Illinois Action for Children** respecto a la devolución de los fondos.

B14. ¿LOS FONDOS DE SUBVENCIÓN DEBEN SER REPORTADOS COMO INGRESOS?

- Los fondos de subsidio o subvención pueden necesitar ser reportados como ingresos. Si le son concedidos fondos de subvención, se le requerirá completar un formulario W-9. Los artículos comprados con dinero de la subvención pueden ser elegibles para reclamar como deducciones de negocio. Por favor, consulte a un contador o preparador de impuestos para obtener más información.

B15. ¿DÓNDE SE PRESENTAN LAS SOLICITUDES?

- **Illinois Action for Children**
ATTN: Fondos de mejoramiento de calidad
4753 N. Broadway, Ste., 1200
Chicago, IL 60640

B16. ¿QUÉ MÁS NECESITO SABER?

- Sólo se considerarán las solicitudes completas.
- Los solicitantes deben usar la solicitud prevista para Julio 2018 - Junio 2019.
- No se aceptarán las solicitudes enviadas por fax / vía electrónica.
- La financiación es limitada y no está garantizada.
- Se puede otorgar una financiación parcial.
- El pago no se podrá hacer hasta que una solicitud completa y todos los documentos requeridos sean recibidos.

B17. ¿EXISTE UNA SESIÓN INFORMATIVA PARA LOS FONDOS DE MEJORA DE LA CALIDAD?

- No, no hay una sesión de información para los fondos QI

B18. PARA MÁS INFORMACIÓN O RESPUESTAS A SUS PREGUNTAS, COMUNÍQUESE CON:

- **Jacqueline Meléndez (773)564-8756 melendezj@actforchildren.org**

El formulario de solicitud de Fondos QI (páginas 5 -7) debe ser completado por cualquiera que solicite. Además, se debe adjuntar una(s) solicitud(es) suplementaria(s). Las solicitudes suplementarias siguen a cada sección.

Formulario de Solicitud de Fondos de Mejoramiento de la Calidad

Se requiere que todos los solicitantes completen este formulario **y una o más** solicitud(es) suplementaria(s).



Illinois Action for Children
4753 N. Broadway, Ste. 1200
Chicago, IL 60640



Julio 1, 2018 – Junio 30, 2019

- ➔ Se debe utilizar el formulario de solicitud del año actual. Esta solicitud no se puede modificar.
- ➔ Por favor, escriba en letras de molde o imprima con tinta de color negro o azul
- ➔ Complete **todos los campos**; use "NC" si no corresponde – **no deje en blanco ningún campo. Se devolverán las solicitudes incompletas.**
- ➔ Por favor, consulte las Guías y Solicitudes para el Mejoramiento de la Calidad

PASO 1: Información del Programa de Cuidado de Niños						
1A	Nombre del Programa:					
	Dirección del Programa (lugar de trabajo):					
	Ciudad:		Estado:		Código Postal:	Condado:
	Dirección Postal (si es diferente):					
	Nº de teléfono: ()			Fax Nº: ()		
	Nombre del Director/Administrador:			Email:		
	¿El programa figura en la base de datos de referencias del CCR&R? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					
	¿Es un programa de año completo (al menos 47 semanas) / día completo (por lo menos 8 horas)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					
1B	Tipo de Programa: Debe marcar un tipo de programa, estado de la licencia, introducir la capacidad del programa y, si corresponde, el estado de la acreditación					
	<input type="checkbox"/> Centro	<input type="checkbox"/> Cuidado Infantil Familiar	<input type="checkbox"/> Grupo FCC	<input type="checkbox"/> Head Start	<input type="checkbox"/> Programa de Edad Escolar	
	<input type="checkbox"/> Licenciado	Licencia DCFS Nº: _____ Fecha de Expiración: _____		<input type="checkbox"/> Exento de Licencia	Capacidad del Programa: _____	
Si procede, el programa está acreditado por: <input type="checkbox"/> NAEYC <input type="checkbox"/> NAC <input type="checkbox"/> NAFCC <input type="checkbox"/> NECPA <input type="checkbox"/> Advance-Ed <input type="checkbox"/> AMS <input type="checkbox"/> COA						
1C	Grupo de edad(es) al que su programa actualmente atiende (marque todas las que correspondan)					
	Grupos de Edad:	<input type="checkbox"/> Infantes 6 sem – 14 meses	<input type="checkbox"/> Caminadores 15-23 meses	<input type="checkbox"/> Dos 24-35 meses	<input type="checkbox"/> Preescolares 3-5 años	<input type="checkbox"/> Edad Escolar K-12 años
	capacidad					
	matrícula actual					
Centros CC: ingrese el Nº de aulas por grupo de edad:	_____ aulas	_____ aulas	_____ aulas	_____ aulas	_____ aulas	
1D	Indicar la fecha asistido / completado (dd / mm / aaaa):					
	Centros CC Excelerate™ IL Orientación _____ *,** Una introducción al medio ambiente Escalas de Valoración _____			Familia licenciada al cuidado de niños Excelerate™ IL Orientación para LFCC: _____ * Una introducción a la Escala de Valoración de ERS O Medio Ambiente de Cuidado Infantil Familiar _____		
	* No se aplica a los programas que están acreditados en la actualidad o que trabajan para la acreditación ** Una introducción a la ERS, incluso de ECERS-3 (entrenamiento ofrecido después del 2017 de julio). El ofrecido anteriormente entrenamiento de ECERS-3 actualizar es aceptada					

Formulario de Solicitud de Fondos de Mejoramiento de la Calidad

1E	El programa está actualmente en el <i>Círculo ExceleRate™ IL</i> : <input type="checkbox"/> Licenciado <input type="checkbox"/> Bronce <input type="checkbox"/> Plata <input type="checkbox"/> Oro <input type="checkbox"/> NC	El programa está trabajando hacia el <i>Círculo ExceleRate IL</i> : <input type="checkbox"/> Bronce <input type="checkbox"/> Plata <input type="checkbox"/> Oro
----	--	---

1F	¿Su programa atiende actualmente a niños cuyo cuidado es pagado por el Programa de Asistencia al Cuidado de Niños IDHS? <div style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</div> Si "Sí", por favor haga que el <i>Administrador del Programa/Proveedor Primario de FCC</i> complete el siguiente formulario para determinar el porcentaje de niños en su programa que reciben asistencia financiera al cuidado infantil del IDHS. Para calcular: Número Total de Niños con Asistencia Financiera IDHS DIVIDIDO por Matrícula Total Actual MULTIPLICADO por 100 IGUAL al Porcentaje de Niños Recibiendo Asistencia del IDHS. (Proveedores FCC: incluya sus propios niños, menores de 13 años, en la matrícula) $\frac{\text{Nº de niños IDHS}}{\text{Matrícula Total Actual}} \times 100 = \text{Porcentaje de Niños IDHS} \%$
----	--

PASO 2: Solicitud de Financiamiento

2A	La solicitud se está haciendo para: <table style="width:100%; border: none;"> <tr> <td style="width:33%; border-right: 1px solid black; padding: 5px;"><input type="checkbox"/> Participación en Cohorte <i>Completar Solicitud Suplementaria C</i></td> <td style="width:33%; border-right: 1px solid black; padding: 5px;"><input type="checkbox"/> Estipendio de Capacitación <i>Completar Solicitud Suplementaria D</i></td> <td style="padding: 5px;"><input type="checkbox"/> Asistencia de Acreditación <i>Completar Solicitud Suplementaria E</i></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Participación en Cohorte <i>Completar Solicitud Suplementaria C</i>	<input type="checkbox"/> Estipendio de Capacitación <i>Completar Solicitud Suplementaria D</i>	<input type="checkbox"/> Asistencia de Acreditación <i>Completar Solicitud Suplementaria E</i>
<input type="checkbox"/> Participación en Cohorte <i>Completar Solicitud Suplementaria C</i>	<input type="checkbox"/> Estipendio de Capacitación <i>Completar Solicitud Suplementaria D</i>	<input type="checkbox"/> Asistencia de Acreditación <i>Completar Solicitud Suplementaria E</i>		

2B	Si sólo están disponibles fondos parciales, ¿va a completar la actividad? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Está recibiendo una financiación adicional de otra fuente para ayudar con los artículos solicitados/capacitación/acreditación? (por ejemplo Proyecto SAM, United Way, NAEYC, otro, etc.) En caso afirmativo, indique la(s) fuente(s), el artículo / la actividad, y la cantidad: <table style="width:100%; border: none;"> <tr><td style="border-bottom: 1px solid black; width: 90%;"></td><td style="text-align: right; border-bottom: 1px solid black;">\$</td></tr> <tr><td style="border-bottom: 1px solid black;"></td><td style="text-align: right; border-bottom: 1px solid black;">\$</td></tr> <tr><td style="border-bottom: 1px solid black;"></td><td style="text-align: right; border-bottom: 1px solid black;">\$</td></tr> </table>		\$		\$		\$
	\$						
	\$						
	\$						

PASO 3: Información del Pago

3	Solicitando el pago se haga a: <ul style="list-style-type: none"> Cohorte – ver pregunta C15 por el método de pago Estipendio de Capacitación – Todos los pagos se hacen directamente al programa de Cuidado de Niños Asistencia de Acreditación <input type="checkbox"/> Programa de cuidado infantil <input type="checkbox"/> Organismo de Acreditación
	Cheque pagadero a: <hr/> Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____ (REQUERIDO): <input type="checkbox"/> Número del Seguro Social / o <input type="checkbox"/> Número FEIN del solicitante: <hr/>

Formulario de Solicitud de Fondos de Mejoramiento de la Calidad

PASO 4: Lista de comprobación de la solicitud y autorización

- Completé todas las áreas de la presente solicitud. Si una pregunta no correspondía inserté N/C.
Se devolverán las solicitudes incompletas.
- Completé la(s) solicitud(es) suplementaria(s) apropiada(s). **Se devolverán las solicitudes incompletas.**
- He firmado y fechado la solicitud y la(s) solicitud(es) suplementaria(s).
- He adjuntado toda la documentación de respaldo requerida. (Consulte las orientaciones y solicitudes N° C9, D14, E3)
- La información de pago que he presentado es correcta.
- He hecho una copia de esta solicitud para mis registros.

He completado toda la documentación que se solicitó en las instrucciones y requisitos. Certifico que la información precedente es verdadera y exacta, que no se me ha indicado por abuso y descuido de niños y que mi nombre o los nombres de mis empleados (si corresponde) no figuran en el sistema de seguimiento de abuso infantil. Además, doy permiso para que un representante del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois, o su agente, den a conocer información acerca de mi pendiente o actual Hogar de Cuidados Diurnos, Grupo de Cuidados en el Hogar, o licencia de Centro de Cuidados Diurnos, si corresponde a mi solicitud.

Firma del Administrador del Programa (requerida) Fecha

Firma del Administrador de la Agencia (si corresponde) Fecha

FOR CCR&R USE ONLY:

Date received: _____

Request for:

Cohort Training Stipend Accreditation

Reviewed by: _____ Date: _____

Pending date: _____ / reason: _____

Denied date: _____ / reason: _____

Approved date: _____ / Amount \$ _____

Sección C: Cohorte ExceleRate™ Illinois

Un cohorte es un grupo de personas que trabajan por un objetivo común. No sólo proporciona una oportunidad para aprender y trabajar en la consecución de una meta, sino que también proporciona una oportunidad para desarrollar relaciones con sus compañeros. La agencia Recursos de Cuidado de Niños y Referencias (CCR&R) ofrecerá grupos de cohortes a los programas que trabajan para mejorar la calidad del cuidado, que están trabajando hacia o manteniendo un Círculo de Calidad ExceleRate Illinois plata u oro. Al finalizar los requisitos o expectativas del cohorte y la autoevaluación del programa, como corresponda, los programas pueden solicitar fondos de ayuda para alcanzar los objetivos señalados en el plan de mejoramiento continuo de la calidad del programa (CQIP por su sigla en inglés). **Tome en cuenta: que se les da prioridad a los programas que están aplicando a un cohorte por primera vez.**

C1. ¿QUIÉN PUEDE PARTICIPAR EN UN COHORTE?

- Se requiere que asista un administrador del programa. Para las agencias con más de un programa de cuidado de niños, se requiere que asista un administrador de cada sitio.
- Se define como administrador del programa: para los centros es la persona responsable del día a día en el lugar de operación del programa de cuidado infantil (director, subdirector, director/profesor -cuando 50% o más del tiempo se está en el rol de administración); para el cuidado infantil familiar con licencia es el proveedor de cuidado infantil principal.
 - El personal docente (maestro/ayudante del profesor, trabajador de la edad escolar/asistente) de un programa de cuidado de niños o asistentes de un programa LFCC que está trabajando para mejorar la calidad del cuidado, y trabajando hacia / manteniendo un Círculo de Calidad ExceleRate™ Illinois.
- Sobre la base de las solicitudes de proveedores, el CCR&R puede necesitar limitar el número de personal atendiendo de un programa.

C2. ¿LA MISMA PERSONA TIENE QUE ASISTIR A TODAS LAS REUNIONES DE COHORTES?

- Sí

C3. ¿CUÁLES SON LOS TEMAS DE LOS COHORTES?

- Sobre la base de las necesidades de los solicitantes, se pueden formar varios grupos de cohortes. Por ejemplo, programas trabajando en la autoevaluación y desarrollando un CQIP, programas trabajando hacia la acreditación nacional.

C4. ¿QUÉ HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIONES NACIONALES PUEDEN ESTAR CUBIERTOS EN UN COHORTE QRIS?

- Las Escalas de Calificación del Medio Ambiente, la Escala de Administración del Programa para los centros, la escala de Administración de Negocios para el cuidado infantil en el hogar o acreditaciones nacionales i

C5. ¿QUIÉN ESTARÁ AL FRENTE DEL COHORTE?

- Diverso personal del sistema del CCR&R, dependiendo del tema del cohorte

C6. ¿CÓMO SE ASIGNARÁN LAS COHORTES?

- Un equipo de personal del CCR&R revisará las solicitudes y en base a las necesidades asignará los grupos de cohortes

C7. ¿CUÁLES SON LAS EXPECTATIVAS?

- Asistir y participar en todas las sesiones de cohortes - a un mínimo de ocho (8) horas de contacto
- Para aquellos que están manteniendo un Círculo de Calidad en ExceleRate™, deben haber completado una auto-evaluación en los últimos 6 meses (desde el tiempo de la solicitud). Para aquellos que están trabajando con una solicitud para obtener un Círculo de Calidad en ExceleRate™, debe estar dispuesto a completar las sesiones del cohorte.
- Debe tener un acuerdo actual firmado y en archivo con el Especialista de Calidad y/o el Especialista de Infantes y Niños Pequeños del CCR&R -O- debe estar dispuesto a firmar un acuerdo durante la primera sesión del cohorte.
- Desarrollar un Plan de Mejoramiento Continuo de la Calidad (CQIP por su sigla en inglés)
- En su caso, desarrollar por escrito una petición / presupuesto para las necesidades basado en la autoevaluación/resultados de CQIP

C8. DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO

Además de una solicitud completa y Solicitud Suplementaria C, se requiere la siguiente documentación:

- Una copia del certificado ExceleRate™ Illinois, si corresponde
- Formulario W-9 (incluido en este paquete)

C9. ¿EN QUÉ PUEDEN SER USADOS LOS FONDOS?

- Los materiales y equipos para cumplir con los estándares del Círculo de Calidad Excelerate™ Illinois que están documentados como necesidades a través de la autoevaluación/CQIP

C10. ¿EN QUÉ NO PUEDEN SER USADOS LOS FONDOS?

- Gastos generales de funcionamiento
- Sueldos/salarios, beneficios, bonos del personal
- Televisores, VCR, DVR, sistemas de video juego
- Vehículos, reparación de vehículos
- Piscinas y equipo de la piscina
- Trampolines
- Acuerdos de servicio (p.ej, telefonía celular, internet)
- Costos activos asociados por niño/herramientas de evaluación
- Mejoras cosméticas a las instalaciones, terrazas
- Entrenamiento del personal
- Consumibles (por ejemplo, pintura, papel, alimentos)
- Equipos usados
- Dispositivos de pantalla para niños menores de 2 años
- Juguetes de montar motorizados
- Elementos de una compra de tercera parte
- Elementos que restringen la movilidad infantil
- Artículos inapropiados al desarrollo
- Artículos no apropiados para la edad
- Consultores, mentores, entrenadores

C11. ¿CUÁLES SON LAS FECHAS PARA LAS REUNIONES DE COHORTES?

Cohorte	Fechas	Horario	Local	Dirección
	1/12, 2/2, 3/16, 3/29	9:00am-1:00pm	Illinois Action for Children	1340 S. Damen, Chicago, IL 60608 3er piso
	1/19, 2/9, 3/23, 4/5	9:00am-1:00pm	Rocco Vino's	4747 N. Harlem, Harwood Heights, IL 60706
	1/19, 1/26, 2/2	9:30am-12:30pm	Illinois Action for Children	4753 N. Broadway, Chicago, IL 60640 1er piso
	1/26, 2/16, 3/30, 4/12	9:00am-1:00pm	Eisenhower Public Library	4613 N. Oketo Ave., Harwood Heights, IL 60706
	1/28, 2/11, 2/25, 3/11	6:00pm-9:00pm	Children's Center	2831 S. 49th Ave., Cicero, IL 60804
	3/2, 3/23, 4/13, 5/4	10:30am-2:00pm	Cicero Public Library	5225 W. Cermak Rd., Cicero, IL 60804
	3/9, 3/23, 3/29	9:30am-12:30pm	Illinois Action for Children	4753 N. Broadway, Chicago, IL 60640 piso 11

C12. ¿CUÁL ES EL PLAZO PARA PRESENTAR MI SOLICITUD?

- Las solicitudes para los cohortes **DEBEN SER RECIBIDAS A MAS TARDAR EL 19 DE NOVIEMBRE, 2018**

C13. ¿PUEDO PARTICIPAR EN MÁS DE UNA COHORTE POR AÑO FISCAL?

- No

C14. ¿CUÁLES SON LAS CANTIDADES DE LA SUBVENCIÓN?

- Por favor, por los rangos de financiación consulte la tabla de información general en la sección A
- Por favor, tome en cuenta que el rango de la financiación es una combinación de las tres áreas del Fondo de Mejoramiento de la Calidad

C15. ¿CÓMO SE PAGAN LOS FONDOS?

- Pagar al vendedor directamente los gastos aprobados de los proveedores
- Reembolsar al proveedor tras la recepción de la documentación de los gastos

Solicitud Suplementaria C: Solicitud de Cohorte ExceleRate™ Illinois	
Nombre del Programa	
Dirección del Programa (lugar de trabajo):	
Ciudad:	Estado: Código Postal: Condado:
Administrador del Programa:	
¿Qué Círculo de Calidad ExceleRate™ IL está <input type="checkbox"/> trabajando / <input type="checkbox"/> manteniendo?	<input type="checkbox"/> Plata <input type="checkbox"/> Oro
Si mantiene un Círculo ExceleRate™, ¿ha completado una autoevaluación reciente de su programa?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO
Si trabaja hacia un Círculo de plata/oro ExceleRate™, ¿ha completado una autoevaluación reciente de su programa o está dispuesto a completar como parte de la cohorte?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO
¿Su programa está trabajando actualmente con un especialista en CCR&R? <i>Tenga en cuenta: es una expectativa del proceso de la cohorte que los programas trabajarán con un especialista de CCR&R y tienen un acuerdo actual, firmado del consultor en archivo en el comienzo de la participación de la cohorte.</i>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO
Su programa está: trabajando <input type="checkbox"/> hacia/ <input type="checkbox"/> para mantener una acreditación?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO
Si "Sí", circunscriba qué acreditación: <input type="checkbox"/> NAEYC <input type="checkbox"/> NAC <input type="checkbox"/> NAFCC <input type="checkbox"/> NECPA <input type="checkbox"/> Advance-Ed <input type="checkbox"/> AMS <input type="checkbox"/> COA	

Para ayudar al personal del CCR&R en la planificación del cohorte, por favor conteste las siguientes preguntas:

1. Si ha realizado una autoevaluación, ¿qué herramienta(s) usó? Si ya está completado, indique las fechas

2. Enumere los temas que sería útil discutir durante un cohorte. El CCR&R trabajará para atender las necesidades de los solicitantes. **Por favor note: Estos son tópicos sugeridos y no necesariamente parte del cohorte** (por ejemplo: dirigir/ayudar al personal con una autoevaluación, como un equipo desarrolla un plan continuo de mejoramiento de la calidad, fomentando la participación del personal con ExceleRate II, seleccionando un currículo, etc).

3. Enumere tres cosas que espera obtener/aprender por participar en un cohorte:

#C8 Además de una solicitud de fondos QI completa y una solicitud suplementaria C, adjunte

- Si corresponde, una copia del certificado con su Círculo de Calidad en ExceleRate™ Illinois de su programa
- Un formulario W-9 (incluido en este paquete)

Como administrador del programa, estoy de acuerdo en completar todos los requisitos de este programa tal como se indica en las guías de los Fondos de Mejoramiento de la Calidad.

_____ Firma del Administrador del Programa _____ fecha

Sección D: Estipendios de Capacitación ExceleRate™ Illinois

Los programas con licencia de cuidado de niños trabajando hacia, o manteniendo, un Círculo de Calidad ExceleRate™ Illinois podrán solicitar un estipendio de formación ExceleRate™ Illinois. El estipendio corresponde sólo a la capacitación requerida en el Círculo de Calidad ExceleRate Illinois hacia el cual el programa está trabajando o en el cual se está manteniendo, y está disponible sólo para el personal mínimo requerido para asistir a la capacitación.

D1. ¿QUIÉN PUEDE SOLICITAR UN ESTIPENDIO DE CAPACITACIÓN?

- El personal mínimo al que le es requerido tomar la capacitación para el Círculo de Calidad ExceleRate™ Illinois
- El personal de programas con licencia que están trabajando hacia un Círculo de Calidad ExceleRate™ Illinois Bronce, Plata u Oro
- Se define como personal
 - para los Centros: el administrador del programa y maestros/as. *Administrador del Programa* se define como la persona responsable del día a día en el lugar de operación del programa de cuidado infantil. Incluye al Director/a, Asistente de Director/a, Director-a/Maestro-a (cuando utilizan 50% o más tiempo en el rol administrativo). *Maestro/a* se define como el Maestro Principal, Maestro-a, Director-a/Maestro-a (cuando utilizan 50% o más tiempo en el rol docente), asistente de Maestro-a
 - para Cuidado Infantil Familiar: el proveedor de atención primaria y el asistente FCC

D2. ¿EXISTEN REQUISITOS ESPECÍFICOS?

- La capacitación debe ocurrir durante el presente año fiscal (Julio 1, 2018 – Junio 30, 2019)
- La capacitación debe ser requerida por el Círculo de Calidad hacia el cual el programa está trabajando o en el que se está manteniendo
- La capacitación debe estar aprobada por ExceleRate™ (presencial y en línea)
- Los participantes en la capacitación deben ser miembros actuales del Registro Gateways
- Los participantes en la capacitación deben estar empleados actualmente en el programa

D3. ¿QUÉ CAPACITACIÓN ESTÁ APROBADA PARA RECIBIR UN ESTIPENDIO EXCELERATE™ ILLINOIS?

- Por favor remítase a las redes de capacitación en <http://www.exceleRateillinoisproviders.com> (seleccione "Cómo funciona" y luego el resumen de tipo de proveedor) para confirmar los requisitos para el Círculo de calidad y el personal mínimos requeridos. Abajo es una lista de títulos de capacitaciones (encontrado en las redes de capacitación) que son aprobada por ExceleRate/el Registro de Gateways a partir del 25 de julio de 2017.
 - o ExceleRate IL Orientation
 - o ExceleRate IL Orientation for Licensed Family Child Care
 - o An Introduction to the Environment Rating Scales
 - o An Introduction to the Family Child Care Environment Rating Scale
 - o ECRS-3 Update
 - o CLASS training
 - o Illinois Early Learning Guidelines
 - o Illinois Early Learning & Development Standards
 - o Finding a Curriculum that Works for You
 - o Off the Shelf and into Practice: Using Your Curriculum Every Day
 - o Training on a specific Curriculum (e.g., Creative Curriculum)
 - o Introduction to Developmental Screening tools
 - o Early Childhood Developmental Screening
 - o Fundamentals of Child Assessment
 - o Welcoming Each & Every Child (formerly Special Care)
 - o Family & Community – Partners in Learning
 - o An Introduction to Transitions
 - o Getting Ready for PAS
 - o Getting Ready for BAS
 - o Understanding and Planning for continuous Quality Improvement
 - o Basics of Linguistically & Culturally Appropriate Practice
 - o Creating Individual Professional Development Plans

Muchas capacitaciones también están disponibles en Español

D4. ¿EL ESTIPENDIO DE FORMACIÓN EXCELERATE ILLINOIS CUBRE LA FORMACIÓN NECESARIA PARA OBTENER / MANTENER UNA CREDENCIAL Y/U HORAS ADICIONALES DE DESARROLLO PROFESIONAL?

- No, esas sesiones de capacitación pueden ser elegibles para los fondos individuales de Desarrollo Profesional.

D5. ¿QUE PERSONAL ESTÁ OBLIGADO A ASISTIR A UNA CAPACITACIÓN?

- Esto varía según la capacitación; sin embargo, es o bien el administrador del centro o el administrador del centro y un porcentaje del personal docente. Para el FCC es el proveedor de cuidado infantil principal y el/los asistente(s) de FCC (cuando se especifica en la gráfica del Círculo de Calidad). Por favor, consulte las gráficas del Círculo de Calidad en - <http://www.excelerateillinoisproviders.com/>.

D6. ¿LA MISMA PERSONA TIENE QUE ASISTIR A TODA LA CAPACITACIÓN?

- Administrador del Programa - No, pero la(s) persona(s) deben estar en un rol como el que se describe en D1.
- El personal docente - no necesariamente personal-, pero la persona (s) debe estar en un papel como se describe en D1.
- Para LFCC es el proveedor de cuidado infantil principal y los asistentes LFCC (cuando se especifica en la gráfica del Círculo de Calidad).

D7. ¿HAY UN LÍMITE EN EL PERSONAL?

- Los programas pueden solicitar el estipendio basado en los requisitos **mínimos** de formación que figuran en la gráfica del Círculo de Calidad hacia el que están trabajando / manteniendo.

D8. ¿Y QUÉ ACERCA DE LA CAPACITACIÓN EN LINEA?

- Si una capacitación ExceleRate™ Illinois requerida se ofrece en línea, la capacitación es elegible para recibir el estipendio. Por favor, tome en cuenta que el estipendio se basa en el número de horas por cada capacitación.

D9. ¿CÓMO SÉ CUÁNDO Y DÓNDE SON LAS SESIONES DE ENTRENAMIENTO?

- Las sesiones de entrenamiento serán publicadas en el calendario de capacitaciones de su CCR&R local www.actforchildren.org.
- Información sobre entrenamientos se puede encontrar en el calendario de entrenamientos de todo el estado www.ilgateways.com.

D10. ¿QUÉ PASA SI UN PROVEEDOR QUIERE ASISTIR A UNA CAPACITACION APROBADA POR EXCELERATE QUE NO SE REQUIERE PARA EL CÍRCULO DE CALIDAD HACIA EL QUE ESTÁN TRABAJANDO / MANTENIENDO?

- El estipendio sólo corresponde a la capacitación que se requiere para el círculo de calidad del programa hacia el que está trabajando / manteniendo.

D11. ¿QUÉ PASA SI UN PROVEEDOR QUIERE ASISTIR A UNA CAPACITACION QUE NO SE REQUIERE PARA EXCELERATE™ ILLINOIS?

- La capacitación puede ser elegible para los Fondos de Desarrollo Profesional Individual. Verifique la información con Illinois Action for Children

D12. ¿CUÁL ES LA CANTIDAD DEL ESTIPENDIO?

- \$ 10.00 por hora de contacto de capacitación (corresponde a los cursos presenciales y a los en línea)
- El tiempo de viaje no está cubierto por el estipendio
- Para los rangos de financiación permitidos por programa y por año fiscal por favor vea la sección A: información general. Tenga en cuenta que el rango de financiación admisible es una combinación de las tres áreas del Fondo de Mejoramiento de la Calidad.

D13. ¿QUÉ CUBRE EL ESTIPENDIO?

El estipendio está diseñado ***para ayudar con*** los costos asociados al mantenimiento de la capacitación ExceleRate Illinois requerida al personal, incluyendo:

- salarios del personal para asistir a capacitación fuera de las horas normales de trabajo
- sustitución de salarios mientras el personal asiste a la capacitación durante las horas de trabajo

D14. ¿QUÉ DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO SE NECESITA?

Además de una solicitud completa y la Solicitud Suplementaria D, se requiere la siguiente documentación:

- Documentación de la asistencia a la capacitación / la finalización
- Prueba de Membresía en el Registro Gateways de cada participante en la capacitación
- Formulario W-9 (incluido en este paquete)

D15. ¿CUÁLES SON LOS PLAZOS PARA PRESENTAR MI SOLICITUD DE UN ESTIPENDIO DE CAPACITACION?

- Aplicaciones Beca de capacitación podrán presentarse en cualquier momento durante el ciclo de financiación. Sin embargo, para este período de financiación de la fecha de vencimiento final para las aplicaciones que se recibirá en el CCR & R **es 3 de Junio, 2019.**

D16. ¿CÓMO SE HACE EL PAGO?

- El pago se realiza directamente al programa de cuidado infantil **después** que la capacitación se completa y se presenta la documentación requerida.

Solicitud Suplementaria D: Estipendio de Capacitación EXCELERATE ILLINOIS			
Para el Personal de un Centro de Cuidado de Niños Licenciado y el Cuidador Principal en un Cuidado Familiar de Niños			
Nombre del Programa			
Dirección del Programa (lugar de trabajo):			
Ciudad:	Estado:	Código Postal:	Condado:
¿Para qué Círculo de Calidad ExceleRate™ Illinois está trabajando? <input type="checkbox"/> Bronce <input type="checkbox"/> Plata <input type="checkbox"/> Oro			

✓ **El estipendio de capacitación está disponible para el personal mínimo al que le es requerido tomar la capacitación para ExceleRate™ Illinois basada en el Círculo de Calidad hacia el cual el programa está trabajando/manteniendo**

✓ **Por favor note: Sólo un miembro del personal por cada formulario, haga copias según sea necesario.**

MIEMBRO DEL PERSONAL:		REGISTRO ID Nº	<input type="checkbox"/> Administrador <input type="checkbox"/> El personal de enseñar <input type="checkbox"/> Maestro-a <input type="checkbox"/> Asistente <input type="checkbox"/> Proveedor LFCC <input type="checkbox"/> Asistente LFCC	
Credencial Actual: Marque todas las que corresponda – indique el nivel <input type="checkbox"/> IDC ___; <input type="checkbox"/> ECE ___; <input type="checkbox"/> ITC ___; <input type="checkbox"/> FCC ___; <input type="checkbox"/> Otro _____ <input type="checkbox"/> N/C				
FECHA de la CAPACITACIÓN	TITULO DE LA CAPACITACIÓN / LOCACIÓN	TIPO	HORAS DE CONTACTO	
		<input type="checkbox"/> presencial <input type="checkbox"/> en-línea		
		<input type="checkbox"/> presencial <input type="checkbox"/> en-línea		
		<input type="checkbox"/> presencial <input type="checkbox"/> en-línea		
		<input type="checkbox"/> presencial <input type="checkbox"/> en-línea		
		<input type="checkbox"/> presencial <input type="checkbox"/> en-línea		
		<input type="checkbox"/> presencial <input type="checkbox"/> en-línea		
		<input type="checkbox"/> presencial <input type="checkbox"/> en-línea		
		<input type="checkbox"/> presencial <input type="checkbox"/> en-línea		
		<input type="checkbox"/> presencial <input type="checkbox"/> en-línea		
CANTIDAD TOTAL DE HORAS DE CONTACTO EN ESTA PÁGINA				
Solicita esta página: _____ total de horas de contacto x 10				\$

D14 Además de la Solicitud QI completada y la Solicitud Suplementaria D, se requiere la siguiente documentación

- Documentación de asistencia a la capacitación / finalización
- Prueba de Membresía en el Registro Gateways para cada participante la capacitación
- Formulario W-9 (el formulario está disponible en www.irs.gov) - para el programa de cuidado infantil

Como Administrador/a del Programa, confirmo que la persona arriba mencionada asistió a la capacitación que figura.

_____ Firma del Administrador/a del programa _____ fecha

Sección E: Asistencia de Acreditación

La acreditación es un proceso voluntario que proporciona a los programas de cuidado de niños la oportunidad de examinar sus servicios en base a estándares reconocidos de alta calidad. La opción de Asistencia de Acreditación es para los programas de cuidado infantil que están solicitando o manteniendo un Círculo ExceleRate™ Illinois de Calidad Plata u Oro.

E1. ¿QUÉ ACREDITACIONES ESTÁN APROBADAS PARA SU FINANCIAMIENTO?

- | | |
|---|--|
| • National Association for the Education of Young Children (NAEYC) | www.naeyc.org |
| • National Accreditation Commission for Early Care & Education Programs (NAC) | www.earlylearningleaders.org |
| • National Association of Family Child Care (NAFCC) | www.nafcc.org |
| • National Early Childhood Program Accreditation (NECPA) | www.necpa.net |
| • AdvancEd Accreditation – Early Learning | www.advanc-ed.org |
| • American Montessori Society (AMS) | www.amshq.org |
| • Council on Accreditation (COA) – Early Childhood or School Age | www.coanet.org |

E2. ¿PARA QUÉ PUEDEN SOLICITARSE FONDOS?

- Para las tasas asociadas con el proceso de acreditación tal como se describe en la Solicitud Suplementaria E

E3. ¿QUÉ DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO SE NECESITA?

Además de una solicitud completa y la Solicitud Suplementaria E, se requiere la siguiente documentación

- Comprobante de pago al Cuerpo de Acreditación (si es pagado por el programa de cuidado infantil)
- Copia de la página 1 de la solicitud de acreditación
- Un cronograma por escrito, con fechas, que describa cómo va a llegar a su meta de la acreditación
- Formulario W-9 (incluido en este paquete)

E4. ¿CUÁL ES EL PLAZO PARA PRESENTAR MI SOLICITUD PARA ASISTENCIA DE ACREDITACIÓN?

- Las solicitudes de acreditación pueden ser presentadas en cualquier momento durante el ciclo de financiación sin embargo, para este período de financiación del CCR&R deben recibir las solicitudes para asistencia de acreditación por **fecha**

E5. ¿CUÁLES SON LAS CANTIDADES DE LAS SUBVENCIONES?

- Por favor consulte el Cuadro de Información General en la Sección A por los rangos de financiación
- Por favor, observe que el rango de financiación es una combinación de las tres áreas del Fondo de Mejoramiento de la Calidad

E6. ¿CÓMO SE HACE EL PAGO?

- Los programas serán notificados por escrito si la solicitud ha sido aprobada o denegada, y si es aprobada, el importe en el que la solicitud fue financiada
- Los cheques se emitirán pagaderos al organismo de acreditación. El programa de cuidado infantil presentará un giro postal al CCR&R por el balance de los costos de acreditación, la solicitud y toda la documentación necesaria para el proceso de acreditación. El CCR&R será responsable de presentar el pago y la documentación al organismo de acreditación.

Fondos de Mejoramiento de la Calidad | FY19

Solicitud Suplementaria E: Solicitud de Asistencia para la Acreditación					
Nombre del Programa:				Capacidad del Programa*:	
Dirección del Programa (lugar de trabajo):			Ciudad:	IL	Código Postal: Condado:
¿Hacia qué Círculo de Calidad ExceleRate IL está trabajando/manteniendo? <input type="checkbox"/> Plata <input type="checkbox"/> Oro			Por favor indique: <input type="checkbox"/> Acreditación inicial <input type="checkbox"/> Renovación de la Acreditación		
Acreditación/Componente:	Max CCRR	Costo Actual de Componente de Acreditación	Acreditación/Componente:	Max CCRR	Costo Actual de Componente de Acreditación
Asociación Nacional de la Educación de Niños Pequeños (NAEYC)			Sociedad Americana de Montessori (AMS)		
<input type="checkbox"/> Pasp 1: Inscripción en el auto-estudio	80% del costo real	\$	<input type="checkbox"/> Paquete de Información	80% del costo real	\$
<input type="checkbox"/> Paso 2: Convirtiéndose en un solicitante		\$	<input type="checkbox"/> Formulario de Solicitud		\$
<input type="checkbox"/> Paso 3: Deviniendo un candidato		\$	<input type="checkbox"/> Informe de Auto-estudio / Cargo de Revisión		
<input type="checkbox"/> Cargo por el Informe Anual		\$	AdvancEd Acreditación – atención temprana (tarifa única, sin gastos de viaje)		
<input type="checkbox"/> Intención de Renovar		\$	<input type="checkbox"/> Visita de preparación	80% del costo real	\$
<input type="checkbox"/> Cargo por el Formulario de Renovación Material		\$	<input type="checkbox"/> Revisión de compromiso		\$
Comisión Nacional de Acreditación (NAC) para los Programas de Cuidado y Educación Temprana			Consejo de la niñez temprana de la acreditación (COA)		
<input type="checkbox"/> Inscripción en el Auto-Estudio	80% del costo real	\$	<input type="checkbox"/> Cuota de inscripción	80% del costo real	\$
<input type="checkbox"/> Cargo de Verificación		\$	<input type="checkbox"/> Cuota de acreditación		\$
<input type="checkbox"/> Cargo por el Informe Anual		\$	<input type="checkbox"/> Costos de visitas al sitio		\$
Asociación Nacional de Cuidado Familiar de Niños (NAFCC)			TOTALS:		
<input type="checkbox"/> Etapa de autoestudio	80% del costo real	\$	Costo real total		\$
<input type="checkbox"/> Etapa de solicitud		\$	Solicitud total-80% del costo real		\$
<input type="checkbox"/> Cargo de Renovación Anual		\$	Para calcular 80%: costo real _____ x 0.80 =		\$
Acreditación del programa nacional de la niñez temprana (NECPA)			<p>#E3 Además de una solicitud completa y la Solicitud Suplementaria E, se requiere la siguiente documentación</p> <ul style="list-style-type: none"> Comprobante de pago al Cuerpo de Acreditación (si es pagado por el programa de cuidado infantil) Copia de la página 1 de la solicitud de acreditación Un cronograma por escrito, con fechas, que describa cómo va a llegar a su meta de la acreditación Formulario W-9 (incluido en este paquete) 		
<input type="checkbox"/> Cuota de inscripción	80% del costo real	\$			
<input type="checkbox"/> Cuota de verificación		\$			
<input type="checkbox"/> Cuota de informe anual		\$			

As program administrator, I confirm we are actively working towards/maintaining accreditation.

_____ **Program Administrator's Signature**

_____ **Date**

Form. **W-9(SP)**

(Rev. noviembre de 2017)
Department of the Treasury
Internal Revenue Service

Solicitud y Certificación del Número de Identificación del Contribuyente

► Visite www.irs.gov/FormW9SP para obtener las instrucciones y la información más reciente.

Entregue el formulario al solicitante. No lo envíe al IRS.

Escriba en letra de molde o a máquina. Vea Instrucciones Específicas en la página 3.	1 Nombre (tal como aparece en su declaración de impuestos sobre el ingreso). Se le requiere anotar un nombre en esta línea; no deje esta línea en blanco.		
	2 Nombre del negocio/Nombre de la entidad no considerada como separada de su dueño, si es diferente al de arriba		
	3 Marque el encasillado correspondiente para la clasificación tributaria federal de la persona cuyo nombre se indica en la línea 1. Marque solo uno de los siguientes 7 encasillados:	4 Exenciones (los códigos aplican solo a ciertas entidades, no a individuos; vea las instrucciones en la página 4):	
	<input type="checkbox"/> Individuo/empresario por cuenta propia o LLC de un solo miembro <input type="checkbox"/> Sociedad anónima tipo C <input type="checkbox"/> Sociedad anónima tipo S <input type="checkbox"/> Sociedad colectiva <input type="checkbox"/> Fideicomiso/caudal hereditario <input type="checkbox"/> Cia. de responsabilidad limitada (LLC). Anote la clasificación tributaria (C=Soc. anónima tipo C, S=Soc. anónima tipo S, P=Soc. colectiva) ► _____ Nota: Marque el encasillado correspondiente en la línea anterior de la clasificación tributaria de la LLC de un solo miembro. No marque LLC si la LLC está clasificada como una de un solo miembro que no es considerada separada de su dueño, a menos que el dueño sea otra LLC que no es considerada separada de su dueño para propósitos tributarios federales estadounidenses. De lo contrario, vea las instrucciones en la página 3. <input type="checkbox"/> Otro (vea las instrucciones) ► _____	Código de beneficiario exento (si alguno) _____ Código para la exención de la declaración conforme a FATCA (si alguno) _____ (aplica a las cuentas mantenidas fuera de los EE.UU.)	
	5 Dirección (número, calle y número de apartamento o de suite). Vea las instrucciones.	Nombre y dirección del solicitante (opcional)	
	6 Ciudad, estado y código postal (ZIP)		
	7 Anote el (los) número(s) de cuenta(s) aquí (opcional)		

Parte I Número de identificación del contribuyente (TIN)

Anote su número de identificación del contribuyente (TIN, por sus siglas en inglés) en el encasillado correspondiente. El TIN tiene que concordar con el nombre provisto en la línea 1 para evitar la retención adicional del impuesto. Para los individuos, este es, por lo general, su número de Seguro Social (SSN, por sus siglas en inglés). Sin embargo, para un extranjero residente, empresario por cuenta propia o entidad no considerada como separada de su dueño, vea las instrucciones para la Parte I, más adelante. Para otras entidades, es su número de identificación del empleador (EIN, por sus siglas en inglés). Si no tiene un número, vea **Cómo obtener un TIN**, más adelante.
Nota: Si la cuenta está a nombre de más de una persona, vea las instrucciones para la línea 1. Vea también **Nombre y número que se le debe dar al solicitante** para recibir asesoramiento sobre cuál número debe anotar.

Número de Seguro Social									
				-			-		
o									
Número de identificación del empleador									
				-					

Parte II Certificación

Bajo pena de perjurio, yo declaro que:

- El número que aparece en este formulario es mi número de identificación de contribuyente correcto (o estoy esperando que me asignen un número) y
- No estoy sujeto a la retención adicional de impuestos porque: (a) estoy exento de la retención adicional o (b) no he sido notificado por el Servicio de Impuestos Internos (IRS, por sus siglas en inglés) de que estoy sujeto a la retención adicional de impuestos como resultado de no declarar todos los intereses o dividendos o (c) el IRS me ha notificado que ya no estoy sujeto a la retención adicional y
- Soy ciudadano de los EE.UU. u otra persona de los EE.UU. (definido después) y
- El (los) código(s) de la *Foreign Account Tax Compliance Act* (Ley de Cumplimiento Tributario para Cuentas Extranjeras o FATCA, por sus siglas en inglés) anotado(s) en este formulario (si alguno) indicando que estoy exento de declarar conforme a FATCA es el (son los) correcto(s).

Instrucciones para la certificación. Tiene que tachar la partida 2 anterior si el IRS le ha notificado que usted en estos momentos está sujeto a la retención adicional de impuestos porque no declaró todos los intereses y dividendos en su declaración de impuestos. Para las transacciones de bienes inmuebles, la partida 2 no corresponde. Para los intereses hipotecarios pagados, la adquisición o abandono de bienes asegurados, la cancelación de deudas, las contribuciones a un arreglo de jubilación individual (IRA, por sus siglas en inglés) y, por lo general, los pagos que no sean intereses y dividendos, no se le requiere firmar la certificación, pero tiene que proveer su TIN correcto. Vea las instrucciones para la Parte II, más adelante.

Firme Aquí

Firma de la persona de los EE.UU. ►

Fecha ►

Instrucciones Generales

Las secciones a las cuales se hace referencia son del Código Federal de Impuestos Internos, a menos que se indique de otra manera.

Acontecimientos futuros. Si desea obtener información sobre los más recientes acontecimientos que afectan al Formulario W-9(SP) y sus instrucciones, tales como legislación promulgada después de que estos se han publicado, visite www.irs.gov/FormW9SP.

Propósito del formulario

Una persona o entidad (nombrada en el Formulario W-9(SP)) a quien se le requiera presentar una declaración informativa ante el IRS tiene que obtener su TIN correcto, el cual puede ser su SSN, número de identificación del contribuyente (TIN, por sus siglas en inglés), número de identificación del contribuyente para adopción (ATIN, por sus siglas en inglés) o EIN, para declarar en una declaración informativa la cantidad pagada a usted, u otra cantidad declarada en una declaración informativa. Ejemplos de declaraciones de información incluyen, pero no se limitan a, los siguientes: