



## Formulario de perfil de Cuidado de Niños Familiar

### Información sobre su negocio

<b>Nombre y apellido</b>		<b>Formas de remisión</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Nombre comercial</b>		<b>Remisión a los padres</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Dirección</b>		<b>Remisión por web</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Ciudad, Estado, y Código Postal</b>		<b>Imprimir tarifas sobre la remisión a los padres</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Dirección de correo</b>				
<b>Ciudad, Estado, y Código Postal de correo</b>				

**Teléfono principal** ( ) \_\_\_\_\_ **Teléfono secundario** ( ) \_\_\_\_\_ **Fax** ( ) \_\_\_\_\_

**Correo electrónico** \_\_\_\_\_ (Opcional)

**Sitio de web** \_\_\_\_\_ (Opcional)

<p><b>Capacidad deseada</b> _____ (Puede ser igual o menor que la capacidad de su licencia)</p> <p><b>Cupos disponibles</b> _____</p> <p><b>¿Cupos son disponibles a partir de que fecha?</b> _____</p>	<p><b>¿Qué edad te sirven?</b></p> <p>De: _____ Años _____ Meses _____ Semanas</p> <p>Hasta: _____ Años _____ Meses _____ Semanas</p>
---	---

### Escuelas & Transporte

**El distrito escolar #** \_\_\_\_\_ **Indique las escuelas primarias cercanas** \_\_\_\_\_

Indique las escuelas donde hay transporte: \_\_\_\_\_

**Marque todas las opciones disponibles**

<input type="checkbox"/> Ninguno	<input type="checkbox"/> Se puede caminar a la escuela	<input type="checkbox"/> Cerca del transporte publico
<input type="checkbox"/> Transporte disponible	<input type="checkbox"/> A o desde escuela de día completo	<input type="checkbox"/> A o desde escuela de medio día
<input type="checkbox"/> Cerca de autobuses escolares	<input type="checkbox"/> A o desde casa de padres	<input type="checkbox"/> Excursiones
<input type="checkbox"/> A o desde de programa preescolar		

### El Personal & Idiomas

**Numero de empleados** \_\_\_\_\_

**Lenguas que se hablen** \_\_\_\_\_

# Horarios

## Horario Primero

Día de la semana	Hora de inicio	Hora final	Descripción de horario				
			<b>Marque todos aplicables a este cambio</b>				
<input type="checkbox"/> Lunes			<input type="checkbox"/> Día	<input type="checkbox"/> Preescolar – 2 Días	<input type="checkbox"/> Tiempo completo	<input type="checkbox"/> Tiempo parcial	<input type="checkbox"/> Los dos
<input type="checkbox"/> Martes			<input type="checkbox"/> Tarde	<input type="checkbox"/> Preescolar – 3 Días	<input type="checkbox"/> Aceptar a corto plazo	<input type="checkbox"/> Aceptar temporal o emergencia	
<input type="checkbox"/> Miércoles			<input type="checkbox"/> Noche a la mañana	<input type="checkbox"/> Preescolar – 4 Días	<input type="checkbox"/> Antes de la escuela	<input type="checkbox"/> Después de la escuela	
<input type="checkbox"/> Jueves			<input type="checkbox"/> Solo año escolar	<input type="checkbox"/> Preescolar – 5 Días	<input type="checkbox"/> Horario flexible	<input type="checkbox"/> Abierto las 24 horas	
<input type="checkbox"/> Viernes			<input type="checkbox"/> Verano o días festivos		<input type="checkbox"/> Abierto días festivos		
<input type="checkbox"/> Sábado			<input type="checkbox"/> Fin de semana	¿Tiene lista de espera? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
<input type="checkbox"/> Domingo				¿Sí es así, cuando son cupos disponibles? _____			

Edad	Capacidad deseada	Capacidad deseada por SRS	Vacantes a tiempo completo	Vacantes a tiempo parcial	Fecha de vacantes	Proporción de los adultos a los niños	Cuantos inscritos por edad	Tarifas		
								Edad	Tiempo completo	Tiempo parcial
Menos de 1								Menos de 1		
1 a 1.5								1 a 1.5		
1.5 a 2								1.5 a 2		
2								2		
3								3		
4								4		
5								5		
6 y más								6 y más		

**Las tarifas son**    Hora    Diario    Semanal    Mensual

### Tasas adicionales

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tasas para actividades | <input type="checkbox"/> Depósito de inscripción | <input type="checkbox"/> Cuota de inscripción   |
| <input type="checkbox"/> Tasas de excursiones   | <input type="checkbox"/> Cargos por pago tardío  | <input type="checkbox"/> Cuotas para materiales |

## Horario Segundo

Día de la semana	Hora de inicio	Hora final	Descripción de horario				
			<b>Marque todos aplicables a este cambio</b>				
<input type="checkbox"/> Lunes			<input type="checkbox"/> Día	<input type="checkbox"/> Preescolar – 2 Días	<input type="checkbox"/> Tiempo completo	<input type="checkbox"/> Tiempo parcial	<input type="checkbox"/> Los dos
<input type="checkbox"/> Martes			<input type="checkbox"/> Tarde	<input type="checkbox"/> Preescolar – 3 Días	<input type="checkbox"/> Aceptar a corto plazo	<input type="checkbox"/> Aceptar temporal o emergencia	
<input type="checkbox"/> Miércoles			<input type="checkbox"/> Noche a la mañana	<input type="checkbox"/> Preescolar – 4 Días	<input type="checkbox"/> Antes de la escuela	<input type="checkbox"/> Después de la escuela	
<input type="checkbox"/> Jueves			<input type="checkbox"/> Solo año escolar	<input type="checkbox"/> Preescolar – 5 Días	<input type="checkbox"/> Horario flexible	<input type="checkbox"/> Abierto las 24 horas	
<input type="checkbox"/> Viernes			<input type="checkbox"/> Verano o días festivos		<input type="checkbox"/> Abierto días festivos		
<input type="checkbox"/> Sábado			<input type="checkbox"/> Fin de semana	¿Tiene lista de espera? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
<input type="checkbox"/> Domingo				¿Sí es así, cuando son cupos disponibles? _____			

Edad	Capacidad deseada	Capacidad deseada por SRS	Vacantes a tiempo completo	Vacantes a tiempo parcial	Fecha de vacantes	Proporción de los adultos a los niños	Cuantos inscritos por edad	Tarifas		
								Edad	Tiempo completo	Tiempo parcial
Menos de 1								Menos de 1		
1 a 1.5								1 a 1.5		
1.5 a 2								1.5 a 2		
2								2		
3								3		
4								4		
5								5		
6 y más								6 y más		

**Las tarifas son**    Hora    Diario    Semanal    Mensual

### Tasas adicionales

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tasas para actividades | <input type="checkbox"/> Depósito de inscripción | <input type="checkbox"/> Cuota de inscripción   |
| <input type="checkbox"/> Tasas de excursiones   | <input type="checkbox"/> Cargos por pago tardío  | <input type="checkbox"/> Cuotas para materiales |

## Horario Tercero

Día de la semana	Hora de inicio	Hora final	Descripción de horario								
			<b>Marque todos aplicables a este cambio</b>								
<input type="checkbox"/> Lunes			<input type="checkbox"/> Día	<input type="checkbox"/> Preescolar – 2 Días	<input type="checkbox"/> Tiempo completo	<input type="checkbox"/> Tiempo parcial	<input type="checkbox"/> Los dos				
<input type="checkbox"/> Martes			<input type="checkbox"/> Tarde	<input type="checkbox"/> Preescolar – 3 Días	<input type="checkbox"/> Aceptar a corto plazo	<input type="checkbox"/> Aceptar temporal o emergencia					
<input type="checkbox"/> Miércoles			<input type="checkbox"/> Noche a la mañana	<input type="checkbox"/> Preescolar – 4 Días	<input type="checkbox"/> Antes de la escuela						
<input type="checkbox"/> Jueves			<input type="checkbox"/> Solo año escolar	<input type="checkbox"/> Preescolar – 5 Días	<input type="checkbox"/> Horario flexible	<input type="checkbox"/> Después de la escuela					
<input type="checkbox"/> Viernes			<input type="checkbox"/> Verano o días festivos			<input type="checkbox"/> Abierto días festivos	<input type="checkbox"/> Abierto las 24 horas				
<input type="checkbox"/> Sábado			<input type="checkbox"/> Fin de semana	¿Tiene lista de espera?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					
<input type="checkbox"/> Domingo			¿Sí es así, cuando son cupos disponibles? _____								

Edad	Capacidad deseada	Capacidad deseada por SRS	Vacantes a tiempo completo	Vacantes a tiempo parcial	Fecha de vacantes	Proporción de los adultos a los niños	Cuantos inscritos por edad	Tarifas		
								Edad	Tiempo completo	Tiempo parcial
Menos de 1								Menos de 1		
1 a 1.5								1 a 1.5		
1.5 a 2								1.5 a 2		
2								2		
3								3		
4								4		
5								5		
6 y más								6 y más		

**Las tarifas son**    Hora    Diario    Semanal    Mensual

### Tasas adicionales

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tasas para actividades | <input type="checkbox"/> Depósito de inscripción | <input type="checkbox"/> Cuota de inscripción   |
| <input type="checkbox"/> Tasas de excursiones   | <input type="checkbox"/> Cargos por pago tardío  | <input type="checkbox"/> Cuotas para materiales |

## Horario Cuarto

Día de la semana	Hora de inicio	Hora final	Descripción de horario								
			<b>Marque todos aplicables a este cambio</b>								
<input type="checkbox"/> Lunes			<input type="checkbox"/> Día	<input type="checkbox"/> Preescolar – 2 Días	<input type="checkbox"/> Tiempo completo	<input type="checkbox"/> Tiempo parcial	<input type="checkbox"/> Los dos				
<input type="checkbox"/> Martes			<input type="checkbox"/> Tarde	<input type="checkbox"/> Preescolar – 3 Días	<input type="checkbox"/> Aceptar a corto plazo	<input type="checkbox"/> Aceptar temporal o emergencia					
<input type="checkbox"/> Miércoles			<input type="checkbox"/> Noche a la mañana	<input type="checkbox"/> Preescolar – 4 Días	<input type="checkbox"/> Antes de la escuela						
<input type="checkbox"/> Jueves			<input type="checkbox"/> Solo año escolar	<input type="checkbox"/> Preescolar – 5 Días	<input type="checkbox"/> Horario flexible	<input type="checkbox"/> Después de la escuela					
<input type="checkbox"/> Viernes			<input type="checkbox"/> Verano o días festivos			<input type="checkbox"/> Abierto días festivos	<input type="checkbox"/> Abierto las 24 horas				
<input type="checkbox"/> Sábado			<input type="checkbox"/> Fin de semana	¿Tiene lista de espera?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					
<input type="checkbox"/> Domingo			¿Sí es así, cuando son cupos disponibles? _____								

Edad	Capacidad deseada	Capacidad deseada por SRS	Vacantes a tiempo completo	Vacantes a tiempo parcial	Fecha de vacantes	Proporción de los adultos a los niños	Cuantos inscritos por edad	Tarifas		
								Edad	Tiempo completo	Tiempo parcial
Menos de 1								Menos de 1		
1 a 1.5								1 a 1.5		
1.5 a 2								1.5 a 2		
2								2		
3								3		
4								4		
5								5		
6 y más								6 y más		

**Las tarifas son**    Hora    Diario    Semanal    Mensual

### Tasas adicionales

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tasas para actividades | <input type="checkbox"/> Depósito de inscripción | <input type="checkbox"/> Cuota de inscripción   |
| <input type="checkbox"/> Tasas de excursiones   | <input type="checkbox"/> Cargos por pago tardío  | <input type="checkbox"/> Cuotas para materiales |

# Atributos del Programa

## Ambiente

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> ADA accesible dentro de casa                | <input type="checkbox"/> ADA accesible fuera de casa        | <input type="checkbox"/> Piscina encima o subterránea        |
| <input type="checkbox"/> Aire acondicionado                          | <input type="checkbox"/> Purificador de aire                | <input type="checkbox"/> Sótano usado solamente como refugio |
| <input type="checkbox"/> Sótano usado para el cuidado infantil       | <input type="checkbox"/> Deshumidificador                   | <input type="checkbox"/> Sala designada para el juego        |
| <input type="checkbox"/> Jardín vallado                              | <input type="checkbox"/> No tiene mascotas                  | <input type="checkbox"/> Habitaciones no enmoquetados        |
| <input type="checkbox"/> Solamente tiene mascotas fuera de casa      | <input type="checkbox"/> Prefiere grupos de 6 niños o menos | <input type="checkbox"/> No fumar                            |
| <input type="checkbox"/> Fumar solo después de las horas de negocios | <input type="checkbox"/> Piscina para niños                 |  |

## Comidas

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Reembolso de CACFP *          | <input type="checkbox"/> Sirve el desayuno                      | <input type="checkbox"/> Sirve bocadillo por la mañana             |
| <input type="checkbox"/> Sirve el almuerzo             | <input type="checkbox"/> Sirve la merienda                      | <input type="checkbox"/> Sirve la cena                             |
| <input type="checkbox"/> Sirve bocadillo por la noche  | <input type="checkbox"/> Las madres pueden llevar leche materna | <input type="checkbox"/> Provee la formula o alimentación infantil |
| <input type="checkbox"/> Adaptarse a dietas especiales |   |  |

\*Child and Adult Care Food Program for Family Day Care Home Providers

(Programa de alimentos de niños o adultos para los proveedores de cuidado de niños)

## Programa de aprendizaje

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Creative Curriculum             | <input type="checkbox"/> Prácticas apropiadas de cada edad del grupo | <input type="checkbox"/> High Scope           |
| <input type="checkbox"/> Montessori                      | <input type="checkbox"/> No currículo usado                          | <input type="checkbox"/> No ver la televisión |
| <input type="checkbox"/> Su propio programa de enseñanza | <input type="checkbox"/> Reggio Emilia                               | <input type="checkbox"/> Currículo religioso  |
| <input type="checkbox"/> Waldorf                         |  |   |

## Políticas

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Acuerdo escrito o contrato                            | <input type="checkbox"/> Manual escrito  | <input type="checkbox"/> Facturación semanal                                  |
| <input type="checkbox"/> Facturación mensual                                   | <input type="checkbox"/> Facturación el 1° del mes para el mes completo              | <input type="checkbox"/> Facturación bi-mensual                               |
| <input type="checkbox"/> No se requiere aviso si renuncia la familia           | <input type="checkbox"/> Menos de 1 semana de aviso requerido si renuncia la familia | <input type="checkbox"/> Una semana de aviso requerido si renuncia la familia |
| <input type="checkbox"/> Dos semanas de aviso requerido si renuncia la familia |  |   |

## Habilidades de enseñanza de idiomas

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Enseña español | <input type="checkbox"/> Enseña el lenguaje de señas |
|---|--|

## Seguridad y salud

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> CPR actual dentro de 2 años     | <input type="checkbox"/> Acuerdo de Consultora de salud para el cuidado infantil | <input type="checkbox"/> Curso de Primeros Auxilios en los últimos 12 meses |
| <input type="checkbox"/> Seguro de Responsabilidad Civil | <input type="checkbox"/> Enfermera en el sitio                                   |   |

## Experiencia o formación con discapacidades

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> ADHD/ADD/TGD                     | <input type="checkbox"/> Abuso y Negligencia (como testigo o víctima) | <input type="checkbox"/> Alergias                     |
| <input type="checkbox"/> Monitor de apnea                 | <input type="checkbox"/> Asma   | <input type="checkbox"/> Autismo/Síndrome de Asperger |
| <input type="checkbox"/> Parálisis cerebral               | <input type="checkbox"/> Fibrosis quística                            | <input type="checkbox"/> Retrasos de desarrollo       |
| <input type="checkbox"/> Diabetes                         | <input type="checkbox"/> Síndrome de Down                             | <input type="checkbox"/> Retrasos emocionales         |
| <input type="checkbox"/> Epilepsias/Convulsiones febriles | <input type="checkbox"/> Alimentación por sonda                       | <input type="checkbox"/> VIH/SÍDA                     |
| <input type="checkbox"/> Impedimentos auditivos           | <input type="checkbox"/> Abuso de sustancia materna                   | <input type="checkbox"/> Salud frágil                 |
| <input type="checkbox"/> Enfermedades mentales            | <input type="checkbox"/> Deficiencia nutricional                      | <input type="checkbox"/> Impedimentos visuales        |
| <input type="checkbox"/> Otra áreas _____                 |   |   |

## Formación (Marque aquella que han terminado en los últimos 12 meses)

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ningún hora de desarrollo profesional | <input type="checkbox"/> 1-5 horas de desarrollo profesional       | <input type="checkbox"/> 6-10 horas de desarrollo profesional |
| <input type="checkbox"/> 11-20 horas de desarrollo profesional | <input type="checkbox"/> Más de 20 horas de desarrollo profesional | <input type="checkbox"/> .4-2 CEU*                            |
| <input type="checkbox"/> 3-6 CEU*                              | <input type="checkbox"/> 7-10 CEU*                                 | <input type="checkbox"/> Más de 10 CEU*                       |

\*CEU = Unidades de Educación Continuada

temprana

## Experiencia en el cuidado infantil

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Menos de 1 año                            | <input type="checkbox"/> 1-3 años       | <input type="checkbox"/> 4-9 años                  |
| <input type="checkbox"/> 10-20 años                                | <input type="checkbox"/> Más de 20 años | <input type="checkbox"/> Cuidado de niños familiar |
| <input type="checkbox"/> Centro de cuidado de niños                | <input type="checkbox"/> Preescolar     | <input type="checkbox"/> Escuela primaria          |
| <input type="checkbox"/> Para ( <i>Un auxiliar de la escuela</i> ) |   |  |

## Educación (Marque el nivel más alto completado y marque aquellas en la primera infancia)

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Algo años de escuela secundaria                 | <input type="checkbox"/> Diploma de escuela secundaria o GED          | <input type="checkbox"/> Diploma de Asociado en la Educación Temprana    |
| <input type="checkbox"/> Diploma de Asociado no en la Educación Temprana | <input type="checkbox"/> Grado de Licenciado en la Educación Temprana | <input type="checkbox"/> Grado de Licenciado no en la Educación Temprana |
| <input type="checkbox"/> Grado de Maestro en la Educación Temprana       | <input type="checkbox"/> Grado de Maestro no en la Educación Temprana | <input type="checkbox"/> Doctorado en la Educación Temprana              |
| <input type="checkbox"/> Doctorado no en la Educación Temprana           |   |  |

## Acreditación

- |                                |                                |                               |                                |
|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> NAFCC | <input type="checkbox"/> NAEYC | <input type="checkbox"/> NECP | <input type="checkbox"/> NACCP |
|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|

## Afiliación

- |                                  |   |   |
|----------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> NAFCC*  | <input type="checkbox"/> Asociación de FCC* a nivel estatal | <input type="checkbox"/> Asociación de FCC* a nivel local |
| <input type="checkbox"/> NAEYC** | <input type="checkbox"/> AEYC a nivel estatal**             | <input type="checkbox"/> AEYC a nivel local**             |

\*\*Asociaciones para la Educación de Niños Pequeños

\*Cuidado de Niños Familiar

## Advocación

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Miembro de Child Care Aware - KS | <input type="checkbox"/> Miembro de NAEYC/KAIEYC o de una filial de AEYC a nivel local | <input type="checkbox"/> Miembro de grupo de proveedores de cuidado de niños      |
| <input type="checkbox"/> Miembro de CCPC                  | <input type="checkbox"/> Participante en Conferencias de Advocación                    | <input type="checkbox"/> Participante en Conferencias de Advocación a nivel local |
| <input type="checkbox"/> Visita con los legisladores      | <input type="checkbox"/> Escriba a los legisladores                                    | <input type="checkbox"/> En la lista de correo para asuntos legislativos          |

## Opciones de asistencia financiera o descuentos

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Programas de Cuidado de crianza o adopción | <input type="checkbox"/> KCSL                           | <input type="checkbox"/> Programa local de asistencia financiera |
| <input type="checkbox"/> Subsidio militar                           | <input type="checkbox"/> Descuento para más de uno hijo | <input type="checkbox"/> Beneficios de SRS                       |
| <input type="checkbox"/> Becas                                      | <input type="checkbox"/> Programa de honorarios no SRS  | <input type="checkbox"/> Youthville                              |

## Tipo de CDA (Credencia de desarrollo de niños)

- |  |   |                                     |   |
|--|---|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Cuidado infantil familiar | <input type="checkbox"/> Centro de cuidado de niños | <input type="checkbox"/> Preescolar | <input type="checkbox"/> Educador en casa |
|--|---|-------------------------------------|---|

## Intencionalidad – Marque los motivos porque usted elija cuidado de niños como una carrera

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Carrera o profesión   | <input type="checkbox"/> Avanzar a una carrera relacionada                    | <input type="checkbox"/> Vocación personal                            |
| <input type="checkbox"/> Para obtener ingresos | <input type="checkbox"/> Un trabajo para poder quedarse en casa con mis hijos | <input type="checkbox"/> Para ayudar a un familiar, un vecino o amigo |

## Créditos universitarios en la educación temprana

- |                                |                                 |                                     |
|--------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0     | <input type="checkbox"/> 1-6    | <input type="checkbox"/> 7-12       |
| <input type="checkbox"/> 13-24 | <input type="checkbox"/> 25-48  | <input type="checkbox"/> 49-72      |
| <input type="checkbox"/> 73-96 | <input type="checkbox"/> 97-120 | <input type="checkbox"/> Más de 120 |

## Desarrollo profesional

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> EBT ( <i>Transferencia electrónica de beneficios</i> )                     | <input type="checkbox"/> DYFCCB ( <i>Como iniciar su negocio de cuidado infantil</i> ) | <input type="checkbox"/> Q-Tip Oh! Filling the Gap ( <i>La prevención de las caries dentales</i> ) |
| <input type="checkbox"/> Infant/Toddler ( <i>bebe/niño menos de 2 años</i> ) desarrollo profesional | <input type="checkbox"/> Conferencia de NACCRRRA                                       | <input type="checkbox"/> Desarrollo profesional de Child Care Aware - KS                           |
| <input type="checkbox"/> Desarrollo profesional patrocinado por CCR&R                               | <input type="checkbox"/> KCCTO   |  |

## Aptitudes principales (Ver sus certificados de formación para estas áreas)

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> I. Child Growth & Development<br><i>Crecimiento y desarrollo del niño</i>                | <input type="checkbox"/> II. Learning Environment & Curriculum<br><i>Plan de estudio y entorno de aprendizaje</i> | <input type="checkbox"/> III. Child Observation & Assessment<br><i>Medida continua del progreso del niño</i> |
| <input type="checkbox"/> IV. Families & Communities<br><i>Alianzas con familias y la comunidad</i>                | <input type="checkbox"/> V. Health, Safety & Nutrition<br><i>Salud, seguridad y nutrición</i>                     | <input type="checkbox"/> VI. Interactions with Children<br><i>Interacciones con los niños</i>                |
| <input type="checkbox"/> VII. Program Planning & Development<br><i>Planificación y de desarrollo del programa</i> | <input type="checkbox"/> VIII. Professional Development & Leadership<br><i>Desarrollo profesional y liderazgo</i> |  |

## Programa de participación

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> ACCYN (Army CC in Your Neighborhood) | <input type="checkbox"/> Apprenticeship   | <input type="checkbox"/> ELOA                    |
| <input type="checkbox"/> EXCEL                                | <input type="checkbox"/> Early Head Start | <input type="checkbox"/> KQRIS                   |
| <input type="checkbox"/> Smart Start                          | <input type="checkbox"/> T.E.A.C.H.       | <input type="checkbox"/> CCO (Child Care Online) |
| <input type="checkbox"/> WAGE\$                               |   |  |

## Programa de subsidios de SRS

- Sí  No

## Información confidencial sobre el cuidado infantil familiar

La siguiente información es recogida solamente por razones estadísticas.

### Local del negocio

- |                                      |                                   |   |
|--------------------------------------|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Casa        | <input type="checkbox"/> Townhome | <input type="checkbox"/> Dúplex         |
| <input type="checkbox"/> Apartamento | <input type="checkbox"/> Caravana | <input type="checkbox"/> No-Residencial |

### Beneficios (Marque todos los beneficios que Usted recibe.)

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Seguro de salud         | <input type="checkbox"/> Seguro dental       | <input type="checkbox"/> Seguro de vida         |
| <input type="checkbox"/> Licencia por enfermedad | <input type="checkbox"/> Vacaciones          | <input type="checkbox"/> Desarrollo profesional |
| <input type="checkbox"/> Pensión o retira        | <input type="checkbox"/> Seguro de invalidez | <input type="checkbox"/> Seguro de coche        |

### Ingresos

¿Cuál es el ingreso neto anual del negocio de cuidado de niños?

- |  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Menos de 5,000  | <input type="checkbox"/> 15,000 – 19,999 | <input type="checkbox"/> 30,000 – 34,999 | <input type="checkbox"/> 45,000 – 49,999 |
| <input type="checkbox"/> 5,000 – 9,999   | <input type="checkbox"/> 20,000 – 24,999 | <input type="checkbox"/> 35,000 – 39,999 | <input type="checkbox"/> 50,000 – 54,999 |
| <input type="checkbox"/> 10,000 – 14,999 | <input type="checkbox"/> 25,000 – 29,999 | <input type="checkbox"/> 40,000 – 44,999 | <input type="checkbox"/> 55,000 – 59,999 |
| <input type="checkbox"/> Otro _____      |  |  |  |

### Raza/etnia

¿Es el propietario español/hispano/latino?  Sí  No

Raza: \_\_\_\_\_

¿Cuál es su ascendencia o grupo étnico? \_\_\_\_\_

¿Se habla un idioma que no sea Inglés en su hogar?  Sí  No

¿Qué idioma? \_\_\_\_\_

### Comentarios:

---

---

---

---

Fecha:

Su firma: