WORKSOURCE CHILD CARE DIVISION	**SA**	**Instrucciones para Solicitud de Programa de Edad Escolar Registrado**

De tener cualquier pregunta o información de programas registrados, sírvase llamar al 503-947-1400 o 1-800-556-6616; o visite el sitio Web de la División en www.childcareinoregon.org

Información Importante a Leer Antes de Enviar la Solicitud:

No necesita registrar su programa con la División si su programa de edad escolar:

- Es operado por un distrito escolar como definido en ORS 332.002
- Está licenciado con la División de Cuidado Infantil
- Provee cuidado que es primordialmente basado en actividad de enriquecimiento, por ocho horas o menos por semana

Si alguna de estas se aplica, su programa no se requiere ser registrado con la División.

Previo a ser otorgado un programa registrado:

El programa debe certificar que todo su personal y voluntarios 18 años de edad y mayores tendrán un registro de antecedentes delictivos completado previamente a tener contacto con niños.

Adjunte la Información del Programa al Enviar la Solicitud: (de corresponder):

- Una declaración describiendo el programa
- Descripción de tipos de actividades proporcionadas a los niños
- Acuerdo Parental
- Horario Diario

Cuota para el proceso de la solicitud (no reembolsable): **$20.00**

Proceso de la Solicitud:

De no presentar la solicitud completada como es requerido, retrasará el proceso

- ❑ Remueva la forma de instrucciones antes de enviar la solicitud a la División
- ❑ Complete la solicitud
- ❑ Adjunte información del programa
- ❑ Presentar la cuota de solicitud. No envíe efectivo. Cheque personal u orden de pago son aceptados
- ❑ Envié por correo la solicitud completada con firma original, información del programa, y cuota a:

Child Care Division Unit 22
PO Box 4395
Portland OR 97208-4395

NOTA:
Un Registro del programa es válido por dos años de la fecha otorgada y autoriza operación nada mas en la dirección descrita en el registro, y por la organización o persona mencionada en el registro.

Si el programa es registrado y se planea moverse a una nueva localidad, favor de enviar una solicitud de cambio de dirección antes que el movimiento sea implementado. Sírvase llamar a la Oficina Central de la División en Salem para peticionar una solicitud, o bajarla de nuestro sitio Web. Vea información de contacto en la parte superior de esta forma.

WORKSOURCE CHILD CARE DIVISION	SA	Solicitud para Programa de Edad Escolar Registrado

Instrucciones: Favor de escribir elegiblemente usando nada mas tinta azul o negra, no lápiz. Envié a la dirección localizada en la parte posterior de la forma. Refiérase a las instrucciones para la lista de verificación

Sección 1: Tipo de Solicitud y Cuota $20.00 (cuota no es reembolsable)	Número de Registro de Programa SA:

NOTA: Un programa registrado es válido por dos años y no es transferible a ningún otro local, persona u organización

❑ **NUEVA-** programa no registrado previamente	❑ **RENUEVO-** programa registrado vencerá dentro de 120 días	❑ **REAPERTURA-** programa está cerrado o vencido

❑ **CAMBIO DE DIRECCIÓN-** Cambio en localidad del programa registrado FECHA DE MUDANZA:	❑ **CAMBIO DE DUEÑO-** cambio en organización que opera el programa registrado

Sección 2: Información del Programa de Edad Escolar Registrado

Nombre del Establecimiento			
Dirección Física	Ciudad	Código Postal	Condado
Dirección Postal	Ciudad	Estado	Código Postal
No de Teléfono del sitio	Fax	Correo Electrónico	

Dueño(a) (persona, cuerpo gobernante, organización, grupo, etc que tiene el programa como propiedad e interés financiero mayor en el negocio)

Nombre del Dueño			
Dirección Física	Ciudad	Estado	Código Postal
No de Teléfono	Fax	Correo Electrónico	

Contacto Primario

Nombre de Contacto	No de Teléfono de Contacto

Sección 3: Operación del Programa

Capacidad	Edades de Niños a Servir meses años
Horas de Operación	Días de la Semana bajo Operación ❑ Lunes ❑ Martes ❑ Miércoles ❑ Jueves ❑ Viernes ❑ Sábado ❑ Domingo

Continua al dorso (la firma y fecha son requeridas)

SER COMPLETADO POR UN REPRESENTANTE DE LA DIVISIÓN

Recorded Program Start Date	Recorded Program End Date	SA	
Close Date	Closure Reason : ☐ Voluntary ☐ Agency ☐ Denied ☐ Revoked ☐ Suspended		
Reinstate Date	C&C: ☐ Y ☐ N Intake Initials:	☐ Continue Process ☐ Other (See CCRIS)	CS Initials:

Sección 4: Lenguaje Preferido **NOTA: No todos los materiales de la División están disponibles en otros lenguajes**

❑ Ingles ❑ Español ❑ Vietnamés ❑ Ruso ❑ Chino ❑ Otro: especifique _____

LEER ANTES DE FIRMAR ESTA SOLICITUD

Sección 5: Autorización

Sírvase leer cuidadosamente las declaraciones a continuación. Al marcar las cajas abajo y firmar esta forma indica que entiende y acuerda cumplir con los siguientes requisitos.

❑ Yo me aseguraré que todo el personal y voluntarios 18 años de edad o mayores tengan un Registro de Antecedentes Penales antes de tener contacto con niños.

❑ Yo fijaré el aviso de programa registrados en un lugar donde sea fácilmente visto.

Firma del Solicitante

La información que he presentado en esta solicitud, a mi conocimiento es verdadera y completa.

_____ _____

Firma del Solicitante Fecha

(Persona debe estar autorizada por el operador(a) / dueño(a) para completar la solicitud)

Favor de Completar lo Siguiente (de corresponder)**:**

El dueño(a) u operador(a) ha previamente aplicado para una licencia de cuidado de niños, o ha tenido licencia en Oregon

Nombre de operador(a) y/o dueño(a): _____

Nombre de establecimiento previo: _____

Dirección del establecimiento previo: _____

Año de solicitud previa: _____

Envié por correo la solicitud firmada y completa, información del programa y cuota a:

Child Care Division Unit 22
PO Box 4395
Portland OR 97208-4395

WorkSource Oregon Employment Department is an equal opportunity program/employer. The following services are free of cost and available to individuals with disabilities upon request. Auxiliary aids or services, alternate formats and language assistance for individuals with limited English proficiency. To request these services contact your local WorkSource Oregon Center for assistance.