

ECEAP Financiado por la Comunidad

Solicitud de proveedor

Community Funded ECEAP - Provider Application

La iniciativa del Senado [5107](#) contempla un marco de trabajo para más oportunidades de aprendizaje temprano de alta calidad en todo el estado. Esta legislación permite a los gobiernos locales, distritos escolares, instituciones de educación superior y organizaciones sin fines de lucro contribuir fondos locales y privados al Departamento de Niños, Jóvenes y Familias (DCYF, por sus siglas en inglés) para ampliar el acceso y la elegibilidad del Programa de Educación y Asistencia para la Primera Infancia (ECEAP, por sus siglas en inglés).

Las organizaciones interesadas en brindar ECEAP Financiado por la Comunidad (CFE, por sus siglas en inglés) deben enviar este formulario por correo electrónico al ECEAP a ecap@dcyf.wa.gov. Un representante del ECEAP se comunicará con usted para conversar sobre los siguientes pasos.

| | | |
|----------------------------|---------|---|
| Nombre de la organización: | | Patrocinador (<i>si la misma organización lo financia con recursos existentes, indíquelo</i>) |
| Dirección postal: | | Dirección postal: |
| Ciudad: | | Ciudad: |
| Estado: | | Estado: |
| Código postal: | Condado | Código postal: |
| Persona de contacto: | | Persona de contacto: |
| Teléfono: | | Teléfono: |
| Correo electrónico: | | Correo electrónico: |

Los solicitantes deben ser organizaciones públicas o privadas incluyendo, entre otras, a distritos escolares, distritos de servicios educativos, escuelas comunitarias o técnicas, empresas privadas, gobiernos locales u organizaciones sin fines de lucro (en los términos de [RCW 43.216.515](#)). Las organizaciones religiosas deben cumplir todos los requisitos del ECEAP, incluyendo contar con aulas y prácticas en el aula que estén libres de todo simbolismo religioso y no incluir actividades religiosas en el plan de estudios. Esto no prohíbe que los niños o las familias compartan sus tradiciones.

| Tipo de organización: | Tipo y cantidad de espacios financiados (marque todos los que correspondan) |
|--|---|
| <p>Marque todos los que correspondan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> No religiosa <input type="checkbox"/> Religiosa <input type="checkbox"/> Distrito escolar <input type="checkbox"/> Distrito de servicios educativos <input type="checkbox"/> Escuela comunitaria o técnica <input type="checkbox"/> Gobierno local <input type="checkbox"/> Empresa privada - cuidado de niños <input type="checkbox"/> Empresa privada - otra <input type="checkbox"/> Organización sin fines de lucro - cuidado de niños <input type="checkbox"/> Organización sin fines de lucro - otra <input type="checkbox"/> Organización tribal <input type="checkbox"/> Otra, describa Click here to enter text. <p>Describa brevemente la experiencia de la organización y los sistemas ya implementados para proporcionar infraestructura a los servicios del ECEAP financiado por la comunidad que cumpla los requisitos del Contrato de ECEAP, incluyendo las normas de rendimiento del ECEAP.</p> | <p>Modelos de espacio y expectativas: El DCYF planea monitorear, desarrollar capacidades y apoyar espacios para que los niños reciban servicios educativos integrales en salud, nutrición, apoyo familiar y preescolar del ECEAP para los siguientes modelos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ECEAP financiado por la comunidad para días laborales con un mínimo de 2,370 horas en el aula al año, al menos diez horas al día, cinco días a la semana, durante todo el año. <input type="checkbox"/> ECEAP financiado por la comunidad para días escolares con un mínimo de 1,000 horas en el aula al año, un promedio de cinco y media a seis y media horas por clase, durante al menos 30 semanas calendario. Las clases pueden impartirse cuatro o cinco días a la semana durante el año escolar. <input type="checkbox"/> ECEAP financiado por la comunidad para días parciales con un mínimo de 360 horas en el aula al año, tres horas por clase durante al menos 30 semanas calendario en el año escolar. <p>Número total de espacios</p> |
| Duración del financiamiento del CFE | |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Un año <input type="checkbox"/> Dos a tres años <input type="checkbox"/> Tres a cinco años <input type="checkbox"/> Más de cinco años | |

| | |
|---|--|
| Información de Early Achievers | ¿El sitio tiene licencia del DCYF para cuidado de niños? |
| <p>¿La organización participa actualmente en el programa Early Achievers?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> | <p><input type="checkbox"/> Si contestó que sí, número de licencia del DCYF: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Si no tiene licencia para cuidado de niños, ¿el centro califica para una exención de licencia?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Si contestó que sí, adjunte el formulario de exención firmado. |
| Estudio de desarrollo y evaluación trimestral del desarrollo infantil | Contratación y desarrollo profesional del personal |
| <p>¿Será capaz de realizar estudios y evaluaciones del desarrollo, capacitar a su personal en la administración, recolección y reporte de información de Teaching Strategies GOLD®, y para utilizar la información para refinar los servicios para los niños y sus familias?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Si contestó que sí, adjunte un plan (máximo 100 palabras)</i> ○ <i>Si contestó que no y necesita apoyo, explíquelo en una hoja adjunta.</i> | <p><input type="checkbox"/> Cuento/Contamos con políticas de recursos humanos para reclutamiento, selección y capacitación de personal calificado.</p> <p><input type="checkbox"/> Planeo/Planeamos reclutar y preparar al personal de manera oportuna para la prestación de servicios.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Adjunte un plan (máximo 100 palabras) <p>Asistencia técnica</p> <p>¿Necesita asistencia técnica y apoyo?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> |
| Conservación de registros y presentación de informes | Relevancia cultural |
| <p>¿Tiene experiencia y preparación en la captura de datos en el Sistema de Gestión de Enseñanza Temprana u otros sistemas informáticos?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Si necesita apoyo técnico, explique el tipo y nivel de apoyo. <p>Click or tap here to enter text.</p> | <p>Describa brevemente la experiencia y preparación de su organización en la prestación de servicios que son culturalmente relevantes para su comunidad, incluyendo el acercamiento con familias potenciales, reclutamiento de personal, servicios educativos, coordinación de servicios de salud y apoyos familiares. (máximo 150 palabras)</p> <p>Click or tap here to enter text.</p> |
| Marque todas las prácticas actuales de administración fiscal | Personal |
| <p><input type="checkbox"/> Personal fiscal</p> <p><input type="checkbox"/> Prácticas de control fiscal interno</p> <p><input type="checkbox"/> Sistema de contabilidad establecido</p> <p><input type="checkbox"/> Metodología de asignación de costos</p> <p><input type="checkbox"/> Gestión de inventarios</p> <p>Si no existe ninguna de las anteriores, o si faltan algunas, adjunte un plan de administración fiscal.</p> | <p><input type="checkbox"/> Tengo/Tenemos un organigrama que incluye nombres, puestos y roles del personal del ECEAP financiado por la comunidad.</p> <p><input type="checkbox"/> Estoy/Estamos en el proceso de elaborar la estructura (se adjunta el plan)</p> <p><input type="checkbox"/> Necesitamos apoyo para desarrollar un organigrama</p> |
| Maestro en jefe | Personal de apoyo para familias |

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Escriba el número de maestros en jefe actuales en preescolar _____ • ¿Cuántos de sus maestros en jefe de preescolar actuales cuentan con <i>una</i> de las siguientes acreditaciones del ECEAP? _____ <ul style="list-style-type: none"> ○ Un título asociado o superior en educación para la primera infancia o el equivalente del DCYF; o ○ Un certificado de enseñanza válido del Estado de Washington con acreditación en educación para la primera infancia (pre-jardín de niños a tercer grado) o educación especial para la primera infancia | <ul style="list-style-type: none"> • Escriba el número de empleados actuales en roles de apoyo a familias o similares (ver la norma de rendimiento C-208 del ECEAP): _____ • ¿Cuántos de sus empleados de apoyo a familias actuales cuentan con <i>una</i> de las siguientes acreditaciones? _____ <ul style="list-style-type: none"> ○ Un título asociado o superior en educación para adultos, desarrollo humano, servicios humanos, apoyo familiar, trabajo social, educación para la primera infancia, desarrollo infantil, psicología u otro campo relacionado directamente con sus responsabilidades laborales o el equivalente del DCYF; o ○ Una acreditación aprobada por el DCYF de un programa de capacitación integral y basado en competencias en servicios familiares/sociales que incremente los conocimientos y las habilidades para la prestación de servicios a familias; o ○ Una acreditación de Asociado en Desarrollo Infantil (CDA, por sus siglas en inglés) Visitador a Domicilio del Consejo de Reconocimiento Profesional. |
| Capacidad de contratación | |
| <p>Escriba los contratos o subsidios que el solicitante ha administrado en los últimos cinco años y que se relacionen con su capacidad para prestar servicios de ECEAP.</p> <p>Click or tap here to enter text.</p> | |
| Reconocimiento | |
| <input type="checkbox"/> Reconozco/Reconocemos que toda la información provista es correcta y veraz. | |
| Fecha de inicio de la implementación del CFE | Solicitud presentada por |
| <input type="checkbox"/> En algunos meses <input type="checkbox"/> El próximo año escolar <input type="checkbox"/> -----(escriba el mes/año de inicio) | Nombre del representante autorizado de la organización solicitante: Firma del solicitante: Título: _____ Fecha: _____ |
| Application Review: _____ Date received: _____ Entered in ELMS <input type="checkbox"/> Comments: <hr/> Application approved <input type="checkbox"/> Denied <input type="checkbox"/> COMMUNITY FUNDED - ECEAP Approval: _____ Date approved: _____ | |