

Solicitud del subsidio de estabilización de cuidado de niños – Proveedores Familiares, Amigos y Vecinos (FFN) exentos de licencia Child Care Stabilization Grant Application – Family, Friend, and Neighbor (FFN) License-Exempt Providers

nformación del proveedor						
Nombre del proveedor						
Número del Sistema de Pagos de Servicio Social (SSPS)						
Número de identificación STARS						
Dirección postal del proveedor						
Dirección postal, línea 2						
Ciudad						
Estado						
Código postal						
Número de teléfono del proveedor:						
Correo electrónico del proveedor:						
Criterios de elegibilidad Son elegibles los proveedores FFN que estén exentos de licencia y hayan trabajado por lo menos con un menor con subsidio en cuatro de los seis meses previos, o en dos de los tres meses previos, y que reclamen el subsidio mediante el Sistema de Pagos de Servicio Social (SSPS, por sus siglas en inglés) al momento de a solicitud.						
mportes de los subsidios						
El subsidio de estabilización para <u>Importe del programa:</u> El importe del programa p	FFN consta del importe del programa + suplementos. ara FFN es de \$750.					
de "suplemento" adicional acumula, y cada uno sum Operación en lugares con Atención a, o ubicación er	plan ciertos criterios verificables pueden ser elegibles para recibir un importe a su importe del programa. Esos importes suplementarios verificables se a \$250 al importe total del subsidio. escaso cuidado de niños + n, comunidades de color+ n, comunidades marginadas de bajos ingresos+					

+ ver las definiciones <u>aquí</u>

Solicitud del subsidio de estabilización de cuidado de niños - Proveedores Familiares, Amigos y Vecinos (FFN) exentos de licencia

P	rec	ווור	ntas	de	la	SO	lic	itua	d
	16	4u	าเฉจ	uе	ıa	30	IIC	ıιu	u

untas de la solicitud Conteste todas las siguientes preguntas para solicitar un subsidio de estabilización para FFN.								
1. ¿Actualmente cuida o puede cuidar a niños? ☐ Sí ☐ No								
2.								
3.	3. ¿De qué edades son los niños a los que cuida? (marque todas las que correspondan) ☐ Bebés ☐ Niños pequeños ☐ Preescolar ☐ Edad escolar							
 5. Plan de gastos: ¿Cómo gastará el subsidio de estabilización para cuidado de niños? (marque todas las que correspondan)* * Recuerde: los fondos del subsidio no pueden usarse para construcción, ni para renovaciones mayores Plan de gastos 								
	Mantener o aumentar sus sueldos y beneficios	Actividades de salud y nutrición						
	Copagos o exenciones de cuotas para familias que reciben servicios	Acceso a vacunas						
	Costos de alquiler o hipoteca	Equipo de protección personal						
	Servicios básicos, costos de mantenimiento	Suministros y servicios de limpieza y desinfección						
	Apoyos de salud mental para los niños o para usted	Capacitación relacionada con prácticas de salud y seguridad						
	Acceso a internet	Equipos y suministros para COVID-19						
	Alimentos	Bienes y servicios (pañales, útiles escolares, etc.)						
Costos operativos Seleccione el rango que mejor describa sus costos operativos de cuidar a los niños (recuerde que este no es el importe del subsidio que solicita). \$\Begin{align*} \\$0 - \\$100 & \Begin{align*} \\$101 - \\$300 & \Begin{align*} \Más de \\$300 \]								

Los fondos de el subsidio de estabilización de cuidado de niños del DCYF deben gastarse en un plazo de un año de su asignación, en las categorías arriba acordadas. Certifico que la información que he proporcionado en esta solicitud es verdadera y correcta. □Sí Cuando abra mis puertas y esté disponible para prestar servicios de cuidado de niños, implementaré políticas que sigan la orientación local/estatal y "en la mayor medida posible" implementen los lineamientos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). __ Acepto No reduciré mi sueldo o mis beneficios, ni me pondré en paro temporal, para poder seguir cuidando de los niños. ☐ Acepto Exentaré a las familias inscritas del pago de cuotas en la medida de lo posible, y daré prioridad a las familias con problemas para pagar cuando asigne dichas exenciones. Acepto He revisado y actualizado mi expediente en MERIT. Mi información personal y mi información de salud y seguridad ya son precisas y están actualizadas. □Sí Mantendré mis puertas abiertas y mi disponibilidad para cuidar niños durante el calendario del año escolar 2021-22 del distrito escolar de mi localidad, y haré todo lo posible para seguir atendiendo a los niños después de ese período. Acepto Acepto conservar todos los recibos de compras y gastos que haga con el dinero de este subsidio durante 5 años. Acepto Entiendo que el DCYF puede pedirme que presente los recibos de las compras hechas con el dinero del subsidio, y que si no puedo presentar dichos recibos y documentos cuando se me soliciten, tendré la obligación de devolver una parte o la totalidad del dinero del subsidio al Estado de Washington. □Sí

Términos y condiciones generales

Email to: dcyf.stabilizationgrant@dcyf.wa.gov

or