

Guías y Solicitudes

Mejoramiento de la Calidad de los Programas de Cuidado Infantil

YWCA Metropolitan Chicago Patterson & McDaniel Family Center
2055 W. Army Trail Rd. – Suite 140
Addison, IL 60101
(630) 790-6600



Enero 1, 2017 – Junio 30, 2017

Illinois se ha comprometido a ayudar a los proveedores de cuidado de niños en la prestación de una educación de calidad y 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 ó 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 hacer en áreas múltiples.

Los Fondos QI se basan en sumas disponibles. El programa Fondos QI es administrado por la YWCA Metropolitan Chicago. 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 incluido 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 uno de los siguientes condados de Illinois: DuPage o Kane 3. No debe tener ninguna obligación financiera impaga a la agencia CCR&R o a la Oficina de Cuidado y Desarrollo Infantil IDHS 4. Para ExceleRate IL Cohorte - programas demandante por primera vez son una prioridad para la participación de cohortes 		
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 25% 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 		
	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. Los Centros deben estar trabajando hacia / manteniendo ExceleRate Illinois en la línea de Cuidado de Niños LFCC debe estar trabajando hacia / manteniendo ExceleRate™ Illinois en la línea LFCC/FGH 2. Asistir y participar en las reuniones de cohortes 3. Completar una Herramienta o Proceso de Autoevaluación 4. Trabajar con un CCR&R Especialista en Calidad / CC Infante Niño Pequeño 5. Desarrollar un Plan de Mejora Continua de la Calidad (CQIP) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Los Centros deben estar trabajando hacia / manteniendo ExceleRate Illinois en la línea de Cuidado de Niños LFCC debe estar trabajando hacia/manteniendo ExceleRate Illinois en la línea LFCC/FGH 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 	Los programas deben estar solicitando o manteniendo un Círculo de Calidad ExceleRate Illinois
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 contactos de capacitación	80% del costo de acreditación, tal como los fondos lo permitan
Rango de fondos para el año fiscal (Julio 1- Junio 30). 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

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 – véase la Sección C para obtener detalles
- Estipendio de Capacitación ExceleRate IL – véase la Sección D para obtener detalles
- Asistencia de Acreditación – véase la Sección E para obtener detalles

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

- Sí

B5. ¿PUEDE UN PROGRAMA QUE ESTÁ TRABAJANDO EN MÁS DE UN CÍRCULO DE CALIDAD?

- No a los efectos de los Fondos de Mejoramiento de Calidad. Un programa debe declarar 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
- Refiérase a 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?

- Un programa debe tener como mínimo completada la *Orientación a ExceleRate Illinois* o actualmente ostentar un *Círculo ExceleRate Illinois de Calidad* (Licenciado, Bronce, Plata, Oro)

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

- Consulte cada sección para los plazos de presentación de solicitudes (C13, D15, E4)
- Toda la documentación de respaldo debe ser recibida en **YWCA Metropolitan Chicago Patterson and McDaniel Family Center** para el **5/31/17**

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.
- Los solicitantes podrán presentar una solicitud suplementaria o pueden presentar más, dependiendo de las necesidades de sus programas y para qué está solicitando los fondos.
- 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 refiérase al 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 políticas 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 el **YWCA Metropolitan Chicago** 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 el **YWCA Metropolitan Chicago** 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 el **YWCA Metropolitan Chicago** 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?

- **YWCA Metropolitan Chicago Patterson & McDaniel Family Center**
ATTN: Melissa Letts, Quality & Grant Specialist
2055 W. Army Trail Rd. – Suite 140 / Addison / IL / 60101

B16. ¿QUÉ MÁS NECESITO SABER?

- Sólo se considerarán las solicitudes completas
- Los solicitantes deben usar la solicitud prevista para Enero 2017- Junio 2017
- 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?

- Sí, pero la asistencia no es obligatoria.
- Información de la sesión serán el 15 de Febrero, 2017 en inglés y en español en la YWCA Patterson and McDaniel Family Center

B18. PARA MÁS INFORMACIÓN O RESPUESTAS A OTRAS PREGUNTAS, POR FAVOR CONTACTAR:

- **Melissa Letts / (630) 790-6600 ext. 2475 / melissa.letts@ywcachicago.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).



YWCA Metropolitan Chicago
2055 W. Army Trail Rd. – Suite 140
Addison / IL / 60101
(630) 790-6600



Enero 1, 2017 – Junio 30, 2017

- ➔ 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: _____	
1C	<input type="checkbox"/> Acreditado en NAEYC	<input type="checkbox"/> Acreditado en NAC	<input type="checkbox"/> Acreditado en NAFCC	<input type="checkbox"/> Acreditado en AMS	<input type="checkbox"/> Acreditado en COA	
	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: Excelerate™ IL Orientación _____ * Una introducción al medio ambiente Escalas de Valoración _____			Con Licencia: 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	

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
----	---	---

Formulario de Solicitud de Fondos de Mejoramiento de la Calidad

1F	¿Su programa atiende actualmente a niños cuyo cuidado es pagado por el Programa de Asistencia al Cuidado de Niños IDHS? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No 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: <input type="checkbox"/> Participación en Cohorte QRIS <input type="checkbox"/> Estipendio de Capacitación <input type="checkbox"/> Asistencia de Acreditación <i>Completar Solicitud Suplementaria C</i> <i>Completar Solicitud Suplementaria D</i> <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: _____ \$ _____ _____ \$ _____ _____ \$ _____

PASO 3: Información del Pago

3	Solicitando el pago se haga a: <ul style="list-style-type: none"> • Cohorte – ver pregunta C16 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: _____ Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____ (REQUERIDO): <input type="checkbox"/> Número del Seguro Social / o <input type="checkbox"/> Número FEIN del solicitante: _____

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: _____

Reviewed by: _____ Date: _____

Request for:
 Cohort Training Stipend Accreditation

Pending date: _____ / reason: _____

Denied date: _____ / reason: _____

Approved date: _____ / Amount \$ _____

Sección C: Cohorte ExceleRate Illinois

Una 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. 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). **Tenga en cuenta: los programas de candidatos por primera vez se les da prioridad a la participación de cohortes.**

C1. ¿QUIÉN PUEDE PARTICIPAR EN UNA 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 gasta en el rol de administración); para el cuidado infantil familiar con licencia es el proveedor de atención primaria.
- 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 de un programa atendiendo

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

- Sí

C3. ¿CUÁLES SON LOS TEMAS DE LAS 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. ¿PODRÁ LA INTRODUCCIÓN A LAS ESCALAS DE CALIFICACIÓN AMBIENTAL SER PARTE DE UNA COHORTE?

- Posiblemente. Sobre la base de las solicitudes recibidas, si hay una necesidad de que el CCR&R lo ofrezca como parte de la cohorte, lo harán.
- Los programas que ya han tomado la *Introducción a la Escala de Calificación del Medio Ambiente* no tienen que tomarla si se ofrece como parte de la cohorte.
- Los programas que tienen un Círculo ExceleRate o círculo provisional a través de la ruta de evaluación no necesitan completar el entrenamiento *Introducción a las Escalas de Clasificación del Entorno* ya que se completó antes de la adjudicación del círculo.

C5. ¿QUÉ HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIONES NACIONALES PUEDEN ESTAR CUBIERTOS EN UNA 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 incluyendo: NAEYC, NAC, NAFCC

C6. ¿QUIÉN ESTARÁ AL FRENTE DE LA COHORTE?

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

C7. ¿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

C8. ¿CUÁLES SON LAS EXPECTATIVAS?

- Asistir y participar en todas las reuniones de cohortes - a un mínimo de ocho (8) horas de contacto
- Completar una herramienta/proceso de auto-evaluación del programa
- Trabajar con Especialista(s) del CCR&R
- 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 el CQIP

C9. DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO

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

- Una copia del certificado / premio ExceleRate Illinois, si procede
- Formulario W-9 (incluido en este paquete)

C10. ¿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

C11. ¿EN QUÉ NO PUEDEN SER USADOS LOS FONDOS?

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • 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 | <ul style="list-style-type: none"> • 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 |
|--|--|

C12. ¿CUÁLES SON LAS FECHAS PARA LAS REUNIONES DE COHORTES?

- **Cohorte 1 = Marzo 6 -10 / Cohorte 2 = Marzo 20 – 24 / Cohorte 3 = Marzo 27 -31**

C13. ¿CUÁL ES EL PLAZO PARA PRESENTAR MI SOLICITUD?

- Las solicitudes de cohortes **DEBEN SER RECIBIDAS EL 2/17/17**

C14. ¿PUEDO PARTICIPAR EN MÁS DE UNA COHORTE POR AÑO FISCAL?

- No

C15. ¿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, tenga en cuenta que el rango de la financiación es una combinación de las tres áreas del Fondo de Mejoramiento de la Calidad

C16. ¿CÓMO SE PAGAN LOS FONDOS?

- **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 trabajando / manteniendo? Plata Oro

¿Ha llevado a cabo una autoevaluación de su programa? Sí NO

¿Su programa trabaja actualmente con un especialista de CCR&R? Sí NO

Su programa está: trabajando hacia/ para mantener una acreditación? Sí NO

Si "Sí", circunscriba qué acreditación: NAFCC NAEYC NAC AMS COA Early Childhood COA School Age

Explique por qué usted está solicitando formar parte de una cohorte. _____

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

- Si ha realizado una autoevaluación, ¿qué herramienta(s) usó? _____
- De los siguientes temas, rango en el orden de necesidad, siendo 1 la mayor necesidad: ____ Información básica sobre ExceleRate Illinois:
 - __ El desarrollo de un Plan de Mejora Continua de la Calidad
 - __ Desarrollo de un plan individual de desarrollo profesional
 - __ La selección de un plan de estudios
 - __ Cómo utilizar una herramienta de evaluación
 - __ Indicate Otros temas que serían útiles en la búsqueda de un IL Círculo ExceleRate de Calidad: _____

#C9 Además de una Solicitud de Fondos QI completa y una Solicitud Suplementaria C, adjunte

- Si corresponde, una copia del certificado/premio 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 licenciados 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 mínimo personal 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 persiguen 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 (de enero 1 al 30 de junio)
- 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 formación 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

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 maestro-a (personal del centro) por aula. Para el FCC es el proveedor de atención primaria 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 de enseñar - no necesariamente personal-, pero la persona (s) debe estar en un papel como se describe en D1.
- Para LFCC es el proveedor de atención primaria 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, tenga en cuenta que el estipendio se basa en el número de horas presenciales de capacitación

D9. ¿CÓMO SE 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.ywcachicago.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 EXELERATE 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 EXELERATE ILLINOIS?

- La capacitación puede ser elegible para los Fondos de Desarrollo Profesional Individual. Verifique la información con la YWCA Patterson and McDaniel Family Center

D12. ¿CUÁL ES EL IMPORTE 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 **6/2/17**

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? Bronce Plata 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 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		
		<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 | 1-800-359-3817 |
| • National Accreditation Commission for Early Care & Education Programs (NAC) | www.naccp.org | 1-800-537-1118 |
| • National Association of Family Child Care (NAFCC) | www.nafcc.org | 1-800-359-3817 |
| • American Montessori Society (AMS) | www.amshq.org | 1-212-358-1250 |
| • Council on Accreditation (COA) – Early Childhood o School Age | www.coanet.org | 1-212-797-3000 |

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 **6/2/17**

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
- El pago se realiza como un reembolso al programa de cuidado infantil

Solicitud Suplementaria E: Solicitud de Asistencia para la Acreditación			
Nombre del Programa:		Capacidad del Programa*:	
Dirección del Programa (lugar de trabajo):			
Ciudad:	Estado:	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			

*** Tenga en cuenta que con algunos procesos de acreditación el costo varía debido a la capacidad del programa. Para el costo actual visite el sitio web del organismo de acreditación.**

Importe(s) Total(es) Solicitado(s)	Max CCRR	Costo Actual de Acreditación
Asociación Nacional de la Educación de Niños Pequeños (NAEYC)*		
<input type="checkbox"/> Paso 1: Inscripción en el auto-estudio	80% del	\$
<input type="checkbox"/> Paso 2: Convirtiéndose en un solicitante	costo real	\$
<input type="checkbox"/> Paso 3: Deviniendo un candidato		\$
<input type="checkbox"/> Cargo por el Informe Anual		\$
<input type="checkbox"/> Intención de Renovar		\$
<input type="checkbox"/> Cargo por el Formulario de Renovación Material		\$
Comisión Nacional de Acreditación (NAC) para los Programas de Cuidado y Educación Temprana *		
<input type="checkbox"/> Inscripción en el Auto-Estudio	80% del	\$
<input type="checkbox"/> Cargo de Verificación	costo real	\$
<input type="checkbox"/> Cargo por el Informe Anual		\$
Asociación Nacional de Cuidado Familiar de Niños (NAFCC)		
<input type="checkbox"/> Grado de Auto Estudio	80% del	\$
<input type="checkbox"/> Trámite de Solicitud	costo real	\$
<input type="checkbox"/> Cargo de Renovación Anual		\$
Sociedad Americana Montessori (AMS)		
<input type="checkbox"/> Paquete de Información	80% del	\$
<input type="checkbox"/> Formulario de Solicitud	costo real	\$
<input type="checkbox"/> Informe de Auto-estudio / Cargo de Revisión		\$
Concejo de Acreditación (COA)* Primera Infancia / Edad Escolar		
<input type="checkbox"/> Tasa de Solicitud	80% del	\$
<input type="checkbox"/> Cargo de Acreditación	costo real	\$
<input type="checkbox"/> Costo de Visita al Sitio		\$
COSTO TOTAL ACTUAL		\$
TOTAL SOLICITADO - 80% del costo actual		\$
Para calcular el 80 %: costo actual _____		x 0.80 = _____

#E3 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)

_____ Firma del Administrador del Programa _____ fecha