

Estado de Illinois  
Departamento de Servicios para Niños y Familias  
**SOLICITUD PARA LICENCIA DE HOGAR DE FAMILIA**

**Complete en duplicado**  
Retenga una copia para su archivo

**NO ESCRIBA EN ESTE ESPACIO – SOLAMENTE PARA USO DE LA AGENCIA –**

Region/Site/Field \_\_\_\_\_ Date Received \_\_\_\_\_  
 Responsible for License \_\_\_\_\_  
 County No. \_\_\_\_\_ Date Entered \_\_\_\_\_  
 Supervising Agency No. \_\_\_\_\_ Name \_\_\_\_\_  
 Street Address \_\_\_\_\_  
 City \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_  
 Telephone No. \_\_\_\_\_

For DCFS Use Only  
 Independent Home

Licensed Child Welfare Agency  
 Licensed Day Care Agency  
 Licensed Exempt Agency

**POR FAVOR LEA LAS INSTRUCCIONES AL REVERSO ANTES DE COMPLETAR ESTA SOLICITUD**

**NOMBRE DE LOS SOLICITANTES:**

A. \_\_\_\_\_  
 Apellido Primer Nombre Segundo No. de Seguro Social o ITIN

B. \_\_\_\_\_  
 Apellido Primer Nombre Segundo No. de Seguro Social o ITIN

Dirección \_\_\_\_\_  
 Número y Calle Ciudad, Estado y Zona Postal Condado

Dirección para Correspondencia \_\_\_\_\_  
 Número y Calle Ciudad, Estado y Zona Postal Condado

Teléfono de Domicilio \_\_\_\_\_ Teléfono de Trabajo \_\_\_\_\_  
 Código de Área Número Código de Área Número

**POR FAVOR TODO SOLICITANTE CONTESTE LAS SIGUIENTES PREGUNIDAS Y FIRME ESTA SOLICITUD**

- ¿Alguna vez ha sido Ud sentenciado por algo más grave que una infracción menor de tráfico?  No  Si  
Si es afirmativo, explique: \_\_\_\_\_
- ¿Tiene Ud. actualmente licencia para cuidar niños en Illinois?  No  Si No.(s) de Licencia \_\_\_\_\_  
Si es afirmativo, indique el tipo de licencia \_\_\_\_\_  
Nombre le la persona(s) con licencia \_\_\_\_\_  
Dirección de la persona con licencia \_\_\_\_\_
- ¿Alguna vez ha tenido Ud. licencia para cuidar a niños fuera de Illinois?  No  Si No. de Licencia \_\_\_\_\_  
Si es afirmativo indique el tipo de licencia(s) \_\_\_\_\_  
Nombre le la persona(s) con licencia \_\_\_\_\_  
Dirección de la persona con licencia \_\_\_\_\_
- Si Ud. no tiene actualmente una licencia para cuidar niños, complete las siguientes preguntas:  
¿Alguna vez ha aplicado Ud. para obtener una licencia para cuidar a niños?  No  Si  
¿La licencia fue emitida?  No  Si  
¿El nombre que se indica en la licencia? \_\_\_\_\_  
¿Dirección de la persona con licencia? \_\_\_\_\_
- ¿Alguna vez ha recibido servicios de bienestar infantil del Departamento?  No  Si  
Si es afirmativo, ¿Cuál fue el motivo del servicio?: \_\_\_\_\_
- ¿Hablan los solicitantes A o B otro idioma que el inglés?  No  Sí Indíquelos:  
Idioma del solicitante A: \_\_\_\_\_  
Habilidad del solicitante A: Bilingüe \_\_\_\_\_ Correcto \_\_\_\_\_ Coloquial \_\_\_\_\_  
Idioma del solicitante B: \_\_\_\_\_  
Habilidad del solicitante B: Bilingüe \_\_\_\_\_ Correcto \_\_\_\_\_ Coloquial \_\_\_\_\_

Yo/Nosotros abajo firmante(s), representando al local mencionado aplicamos por este medio por una licencia para operar un local de cuidado de niños bajo la Ley de Cuidado de Niños de 1969 según fue enmendada. Yo/Nosotros declaro(amos) que Yo/Nosotros:

- Hemos recibido una copia de las normas, hemos leído y estamos familiarizados con le normas aplicables a la licencia solicitada.
- Estaremos sujetos, tan pronto llenemos la aplicación, a una investigación relacionada con el cumplimiento de las normas.
- Cooperaremos con la agencia de licencias durante la investigación.
- Estamos enterados de que el operar un local de cuidado de niños sin una licencia o permiso constituye un delito menor de la Clase A y que Yo/Nosotros podremos ser procesados por dicha mala conducta.
- Tan pronto como la licencia sea emitida, estaremos sujetos a una supervisión en cuanto a términos de conformidad con las normas mínimas.
- Afirmamos que la información provista arriba es verdadera. Yo/Nosotros entendemos que el hacer declaraciones materialmente falsas con el fin de obtener una licencia o permiso constituye un delito menor de la Clase A y que Yo/Nosotros podremos ser procesados por dicha mala conducta.

FIRMA(S)

FECHA

FECHA

## **INSTRUCCIONES PARA APLICAR POR UNA LICENCIA DE HAGAR DE FAMILIA**

### **Nombre del Solicitante(s)**

Anote el nombre(s) de la(s) persona(s) que están aplicando por la licencia de padre(s) de crianza o de cuidadores en una guardería de hogar. Anote el número de seguro social o número de identificación personal del contribuyente (ITIN) de cada una de las personas enumeradas en los espacios correspondientes. Si el solicitante es casado(a), anote el nombre y el número de seguro social de ambas personas.

### **Dirección**

Anote la dirección completa del lugar actual del hogar.

### **Dirección para correspondencia**

Use esto SOLAMENTE cuando la dirección para recibir correspondencia es diferente de la dirección actual del hogar.

### **Número de Teléfono**

Anote el código de área y el número de teléfono del domicilio y de trabajo del solicitante en lo posible.

Todos los solicitantes deberán contestar las preguntas que se encuentran al final del formulario.

Si hay un solo solicitante él/ella debe firmar el formulario. Si los solicitantes son casados/unidos, ambos solicitantes deben firmar.

DCFS es un empleador que brinda  
oportunidades equitativas, y prohíbe la discriminación  
ilegal en todos sus programas y/o servicios