

Solicitud de exención de licencia para programas de cuidado de niños en edad escolar que no son Programas Subvencionados de Asistencia de Cuidado de Niños (CCAP)

Complete esta declaración si su programa de exención NO estará dirigido a niños con subvenciones del Programa de Asistencia de Cuidado de Niños (CCAP).

Nombre del programa: _____

Agencia o institución patrocinadora: _____

Fechas de funcionamiento del programa: _____

Dirección física del programa: _____

Dirección postal (si es diferente): _____

Teléfono: _____

Describa la fuente de financiamiento para este programa:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> TEEN Reach | <input type="checkbox"/> Programa de Subvención en Bloque para el Desarrollo Comunitario (CDBG) |
| <input type="checkbox"/> Subvención del Centro de Aprendizaje Comunitario del Siglo XXI (CCLC) | <input type="checkbox"/> Fondos de Ayuda Temporal para Familias Necesitadas (TANF) |
| <input type="checkbox"/> Programa de Alimentos para Adultos y Niños (CACFP) | <input type="checkbox"/> Subvenciones para el desarrollo de Trabajadores |
| <input type="checkbox"/> Programa de Asistencia de Cuidado de Niños (CCAP)* | |
| <input type="checkbox"/> Otro (por favor especifique): _____ | |

* Nota: Si su programa recibe financiación de CCAP (Programa de Asistencia de Cuidado de Niños) o de CCDF (Fondos para el Desarrollo Infantil), debe completar una **Solicitud de exención de licencia para programas de cuidado de niños en edad escolar CFS 672-6 para obtener la aprobación del Programa de Asistencia de Cuidado de Niños (CCAP).**

Motivo por el que presenta este formulario (marque uno):

- Cambio de ubicación (dirección anterior de la lista): _____
- Solicitud para renovar la exención
- Nueva exención
- Cambio en los meses, días u horas de funcionamiento; edades que atiende; nombre del programa (especifique) _____

Esta solicitud de exención debe ir acompañada de los siguientes documentos adjuntos:

- Una declaración notariada de que el establecimiento cumple con:
 - a. Las normas del Departamento de Salud Pública o el Departamento de Salud Local de Illinois
 - b. Las normas de seguridad contra incendios del jefe de bomberos del estado de Illinois
 - c. Si funciona en el edificio de una escuela pública, las normas de seguridad y salud de la Junta de educación del estado de Illinois.
- Una copia del manual o de los procedimientos escritos de preparación para emergencias del empleado/voluntario y una copia de los registros de simulacros requeridos.
- Un documento que especifique dónde se hallan en su edificio los botiquines de primeros auxilios, sus contenidos mínimos, cómo están inventariados y cómo se informa y/o entrena a los empleados sobre la disponibilidad de los mismos, su ubicación y contenido, y los procedimientos para informar sobre la necesidad de reposición.
- Una copia de la verificación de la cobertura de seguro de responsabilidad mínima para su establecimiento (en la ubicación indicada anteriormente) de un límite único no menor a \$300.000 para cada caso.
- Información sobre la disponibilidad, en el lugar, de un teléfono en funcionamiento al que pueda accederse en todo momento. Si es uno distinto al mencionado arriba, proporcione el número. Si no es un teléfono fijo, proporcione una descripción del plan de su establecimiento para asegurar que el teléfono esté disponible para su uso en todo momento.
- Descripción de dónde están publicados los números telefónicos de emergencias y qué números están disponibles.
- Descripción de la ubicación en todas las entradas de los carteles que dicen, "Se prohíben las armas de fuego" de la policía del estado de Illinois y una copia de la política o documento que se proporciona a los padres notificándoles por escrito que las armas de fuego están prohibidas en las instalaciones.
- Una declaración escrita de que el establecimiento se compromete y cumple con los requisitos de autorización y control de antecedentes para obtener verificaciones del historial criminal a través de la policía del estado de Illinois y el FBI así como las verificaciones del registro de delincuentes sexuales y el sistema de seguimiento de negligencia y abuso infantil de Illinois para los empleados y voluntarios que trabajan directamente con niños.
- Una copia del procedimiento o política escritos del establecimiento para abordar los casos de empleados o voluntarios que no reciben autorización tras la verificación de antecedentes del Departamento de Servicios Humanos de Illinois.
- Una copia de la notificación escrita enviada a los padres o tutores que indica que el padre o tutor ha sido informado y entiende que el establecimiento y el programa no cuentan con la licencia de ni están regulados por el Departamento de Servicios para Niños y Familias (DCFS).
- Una copia del formulario del padre/tutor que recoge información sobre cada niño matriculado y los detalles sobre cómo y cuándo la información es recogida y utilizada y una descripción de cómo se mantienen los registros y cómo los mismos son eliminados de forma tal que se protejan la privacidad y la confidencialidad. Como mínimo, la información de cada niño debe incluir: nombre y apellido del niño; fecha de nacimiento; nombre, dirección y número de teléfono de cada padre; información del contacto de emergencia y autorización por escrito para recibir atención médica.

- Una declaración notariada de que el establecimiento cumple con la Norma 50.820 del Departamento de Servicios Humanos de Illinois, sobre las aptitudes del personal de proveedores de servicios para edad escolar exentos de licencia, de que todos los empleados tienen el nivel educativo, el nivel profesional y la experiencia necesarios para trabajar con jóvenes en edad escolar.
- Una declaración notariada de que el establecimiento cumple con las Norma 50.830 del Departamento de Servicios Humanos, sobre requisitos de capacitación para los proveedores de servicios para edad escolar exentos de licencia, que aborda la orientación inicial y la capacitación anual de los empleados del establecimiento.

Al completar esta solicitud, usted está solicitando al Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois que determine el cumplimiento del Artículo 2.09(a-j) de la Ley de Cuidado del Niño (Child Care Act) de Illinois. Usted comprende y acepta también que, previa solicitud, deberá presentarse la verificación del cumplimiento de alguno o todos los requisitos.

Al completar esta solicitud, usted está certificando que su programa brinda atención sólo para niños en edad escolar (definidos como "niños de jardín de infantes o mayores de tiempo completo") fuera del horario escolar — antes y después de la escuela, vacaciones escolares, vacaciones de verano, etcétera.) y que usted está solicitando al Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois que revise los documentos que ha presentado como parte de este paquete para determinar el cumplimiento del Artículo 2.09(j) de la Ley de Cuidado del Niño (Child Care Act) de Illinois para solicitar o mantener la elegibilidad para el Programa de Asistencia de Cuidado de Niños (CCAP) a través del Departamento de Servicios Humanos de Illinois. Usted también acepta que, de ser solicitada, presentará documentación adicional para apoyar el cumplimiento de alguno o todos los requisitos.

Firma del director/operador y gerente del programa

Fecha

INSTRUCCIONES para programas que no solicitan exención de CCAP

Por favor envíe a la oficina de licencias de cuidado infantil del Departamento de Servicios para Niños y Familias de Illinois más cercana al establecimiento. Encontrará una lista de las oficinas de licencias del DCFS en su paquete de información. Encabece el paquete «A la atención de: Supervisor de licencias de cuidado infantil»

Previo verificación de todos los elementos necesarios, el DCFS enviará una carta que confirma su conformidad con los requisitos de exención y su condición como establecimiento de servicio exento. Esta carta es válida por dos (2) años.

Si tiene planeado hacer cambios en su programa o ya no cumple con alguno de los requisitos mencionados, debe comunicarse con la oficina del DCFS que emite su carta de exención para debatir los cambios propuestos antes de su implementación. Cambios en el programa tales como, pero no limitados a: cambio del lugar físico, cambio en los meses, días y/u horas de funcionamiento o un cambio en las edades que atiende. La falta de notificación a la oficina del DCFS puede resultar en la determinación de que su establecimiento deje de estar exento.

Si usted tiene alguna pregunta, por favor, llame a la oficina de licencias del DCFS más cercana y solicite hablar con un supervisor de licencias de cuidado infantil.

Lista de contactos de las oficinas de licencias de Cuidado Infantil

Región Norte

AURORA	630-801-3400	8 E GALENA BLVD, SUITE 300, AURORA 60506
DEKALB	815-787-5300	760 PEACE RD, DEKALB 60115
ELGIN	847-888-7620	595 S STATE ST, ELGIN 60123
FREEPORT	815-235-7878	1826 S WEST AVE, FREEPORT 61032
GLEN ELLYN	630-790-6800	800 ROOSEVELT RD, BLDG D-10, GLEN ELLYN 60137
JOLIET	815-730-4000	1619 W JEFFERSON, JOLIET 60435
KANKAKEE	815-939-8140	505 S SCHUYLER, KANKAKEE 60901
ROCKFORD	815-987-7640	200 S WYMAN ST, 2ND FL, ROCKFORD 61101
STERLING	815-625-7594	2607 WOODLAWN RD, SUITE 3, STERLING 61081
WAUKEGAN	847-249-7800	2133 BELVIDERE ROAD, WAUKEGAN 60085
WOODSTOCK	815-338-1068	113 NEWELL ST, WOODSTOCK 60098

Región Central

BLOOMINGTON	309-828-0022	401 BROWN ST, BLOOMINGTON 61701
CHAMPAIGN	217-278-5500	2125 S 1ST ST, CHAMPAIGN 61820
CHARLESTON	217-348-7661	825 18TH ST, CHARLESTON 61920
DANVILLE	217-443-3200	401 N FRANKLIN, DANVILLE 61832
DECATUR	217-875-6750	2900 N OAKLAND AVE, B, DECATUR 62526
GALESBURG	309-342-3154	467 E MAIN, GALESBURG 61401
JACKSONVILLE	217-479-4800	46 N CENTRAL PARK PLAZA, JACKSONVILLE 62650
LINCOLN	217-735-4402	405 N LIMIT ST, LINCOLN 62656
OTTAWA	815-433-4371	1580 FIRST AVE, OTTAWA 61350
SPRINGFIELD	217-782-4000	1124 N WALNUT, SPRINGFIELD 62702
PEORIA	309-693-5400	5415 N UNIVERSITY ST, PEORIA 61614
QUINCY	217-221-2525	107 N 3RD ST, QUINCY 62301
ROCK ISLAND	309-794-3500	500 42ND ST, SUITE 5, ROCK ISLAND 61201

Southern Region

BELLEVILLE	618-257-7500	1220 CENTREVILLE AVE, BELLEVILLE 62220
MARION	618-993-7100	2309 W MAIN, MARION 62959
MOUNT VERNON	618-244-8400	321A WITHERS DR, MOUNT VERNON 62864

Ciudad de Chicago y condado de Cook

CHICAGO	312-808-5000	1911 S INDIANA, CHICAGO 60616
---------	--------------	-------------------------------