

Instrucciones para el Formulario de inscripción para proveedores de cuidado infantil

Padre/Madre: por favor, entregue este formulario inmediatamente a su proveedor de cuidado infantil para que lo complete.

Proveedor: para obtener ayuda para completar este formulario, comuníquese con su oficina local de Recursos y Referencias de Cuidado Infantil (Child Care Resource and Referral (CCR&R, por sus siglas en inglés)). Para encontrar una oficina cerca de usted, llame a: Coordinación Central de CCR&R al 1-800-342-6712 (línea gratuita)

Estado de licencia y exención de licencia

- » Si usted cuenta **actualmente con una licencia** de la Oficina de Cuidado Infantil (Office of Child Care (OCC, por sus siglas en inglés)), vaya a la página 4 para obtener instrucciones.
- » Si **no cuenta con una licencia** de la OCC y:
 - **Usted no tiene parentesco con todos los menores bajo cuidado.**
 - » Es posible que esté proporcionando un **cuidado exento de licencia sin parentesco**. Vaya a la página 2 de las instrucciones.
 - **Usted es un abuelo, bisabuelo, tía, tío (no incluye a la tía abuela ni al tío abuelo) o un hermano o hermana (los hermanos no deben vivir en el mismo hogar donde se encuentra el menor que necesita cuidado).** Las relaciones deben ser por consanguinidad, adopción o matrimonio. Esto incluye las relaciones consanguíneas establecidas antes de que se adoptara al menor. Las relaciones por matrimonio continúan incluso si un cónyuge fallece.
 - » Es posible que esté proporcionando un **cuidado exento de licencia con parentesco**. Vaya a la página 3 de las instrucciones.

¿Está obligado a tener una licencia de la Oficina de Cuidado Infantil?

Los proveedores de cuidado infantil están obligados por ley a tener una licencia de la OCC, a menos que estén exentos de licencia (*exención de licencia*).

Cómo determinar su estado de licencia o exención de licencia

Por favor, seleccione todos los enunciados a continuación que apliquen a su caso.

Si usted brinda cuidado en un hogar, está exento de licencia si:

- Está proporcionando cuidado en el hogar del menor pero no vive con el menor.
- Todos los menores a los que cuida, sin incluir a sus propios hijos, son de la misma familia.
- Está cuidando a tres menores o menos, sin incluir a sus propios hijos, en un momento dado.
- Tiene parentesco con los menores bajo cuidado por consanguinidad, matrimonio o adopción.

Si usted brinda cuidado en un establecimiento, está exento de licencia si:

- No cuida a menores por más 70 días al año.
- Un distrito escolar, subdivisión política del estado o una agencia gubernamental opera el programa.
- Está operando un programa preescolar registrado.

Si cumple con una de las exenciones mencionadas anteriormente, es posible que la OCC no requiera una licencia para su hogar o establecimiento. Para saber si usted necesita obtener una licencia, llame a la OCC al 503-947-1400 o al 1-800-556-6616.

El Departamento de Servicios Humanos de Oregon (Oregon Department of Human Services (ODHS, por sus siglas en inglés)) usa esta información para ayudar a determinar si usted necesita una licencia de la OCC. Esta es solo una herramienta informativa.

Instrucciones para el cuidado exento de licencia *sin parentesco*

Capacitación

Si la OCC no requiere que cuente con una licencia **y usted no tiene parentesco con todos los menores bajo cuidado**, tendrá que **completar lo siguiente antes de presentar** un Formulario de inscripción para proveedores de cuidado infantil completado:

- **Capacitación en Introducción a la salud y seguridad en el cuidado infantil** (*tomarlo en línea*)
 - » Capacitación en línea: www.oregon.gov/dhs/assistance/CHILD-CARE/Pages/training.aspx
- **Capacitación en Reconocimiento y Denuncia de Maltrato Infantil y Negligencia**
 - » Capacitación presencial: Comuníquese con su agencia local de CCR&R al 1-800-342-6712 o
 - » Capacitación en línea: www.oregon.gov/dhs/assistance/CHILD-CARE/Pages/training.aspx

- **Capacitación en RCP/primeros auxilios para bebés/niños pequeños**

Para encontrar centros de capacitación, comuníquese con su agencia local de CCR&R al 1-800-342-6712. Si no puede asistir a la clase de RCP/primeros auxilios para bebés/niños pequeños antes de entregar este formulario, usted puede ser elegible para recibir una exención a corto plazo. Comuníquese con su agencia local de CCR&R para obtener más información sobre el proceso de exención. Para obtener una lista de oficinas de CCR&R, ingrese a www.oregonccrr.com, llame al 1-800-342-6712 o al 211 Info. Tomar la capacitación de RCP solamente en línea no es aceptable.

Adjunte una copia de su "Tarjeta de RCP/primeros auxilios para bebés/niños pequeños" a este formulario si ya tomó esta capacitación con otra agencia que no sea la agencia local de CCR&R.

Aviso: el director y los miembros del personal que trabajan con menores bajo cuidado y los voluntarios que puedan tener acceso no supervisado a los menores también deben tomar las capacitaciones mencionadas anteriormente.

Requisitos para el análisis del agua

Los proveedores de cuidado infantil exentos de licencia que no tienen parentesco con todos los menores bajo cuidado deben analizar su suministro de agua para detectar plomo en cualquier instalación de tuberías que se utilice para beber, preparar comida o fórmula para bebés, antes de presentar su Formulario de inscripción para proveedores de cuidado infantil. **Presente una copia de los resultados de la muestra de agua junto con su formulario de inscripción.**

Por favor, tenga en cuenta: el análisis de plomo no es necesario si brinda cuidado en el hogar del menor y usted vive en otro lugar.

La OCC puede reembolsarle el costo del análisis de plomo. Para obtener un formulario de reembolso e información sobre cómo analizar su agua, visite <https://www.oregon.gov/DHS/ASSISTANCE/CHILD-CARE/Pages/Providers.aspx>

Para obtener información sobre cómo prevenir la exposición al plomo, comuníquese con la OCC al 503-947-5908 o visite su sitio web en <https://oregonearlylearning.com/lead-poisoning-prevention/>

Después de completar las capacitaciones y el análisis de agua mencionadas anteriormente:

- Complete y firme el Formulario de inscripción para proveedores de cuidado infantil adjunto usando tinta negra o azul.
- Envíe el formulario dentro de los 30 días de la fecha indicada en la sección “*Solo para uso de la sucursal de la ODHS*”. Envíelo por correo postal a Direct Pay Unit (DPU) P.O. Box 14850, Salem, OR 97309-0850, por fax al 503-378-5953 o por correo electrónico a DPU.childcarebilling@dhsosha.state.or.us (solo PDF)
- Si tiene alguna pregunta, comuníquese con la DPU al: 1-800-699-9074 (*línea gratuita*) o 503-378-5500 (*área de Salem*).
- Complete la solicitud del Registro Central de Antecedentes Penales (CBR) para iniciar el proceso de verificación de antecedentes. Para obtener la solicitud del CBR visite: <https://oregonearlylearning.com/providers-educators/providers-educatorscbr/> o llame a la OCC al 1-800-556-6616. Para obtener más información, consulte la página 9. Puede descargar, imprimir y enviar la solicitud por correo postal o llenar la solicitud en línea y presentarla de manera electrónica a la OCC.
- La OCC debe realizar una **visita al hogar/establecimiento** antes de aprobarlo como proveedor de cuidado infantil. Esto también incluye el cuidado brindado en el hogar del menor. Después de que el ODHS revise su formulario de inscripción de proveedor y verifique que ha completado las capacitaciones, un miembro del personal de la OCC se pondrá en contacto con usted para programar una visita en el lugar donde se brindará el cuidado al menor. El miembro del personal de la OCC se asegurará de que el hogar/establecimiento cumpla con todos los requisitos de salud y seguridad, según lo requerido por la OCC y el ODHS. El miembro del personal puede hablar con usted sobre cualquier preocupación o pregunta que tenga, y compartir recursos o material de capacitación.
 - » Antes de esta visita, puede revisar la Lista de verificación de salud y seguridad de la OCC. La lista de verificación se encuentra en <https://www.oregon.gov/DHS/ASSISTANCE/CHILD-CARE/Documents/Regulated-Subsidy-Checklist-RS-404.pdf>.

Por favor, también vea la sección "Información adicional para proveedores exentos de licencia con parentesco y sin parentesco" a continuación.

Instrucciones para el cuidado exento de licencia *con parentesco*

Aviso: un familiar es un abuelo, bisabuelo, tía, tío (no incluye a la tía abuela ni al tío abuelo) o un hermano o hermana (que no vive en el hogar del menor).

Capacitación

Si usted no está obligado a tener una licencia de la OCC **y usted tiene parentesco con el menor o menores bajo cuidado**, tendrá que completar lo siguiente **antes** de presentar un Formulario de inscripción para proveedores de cuidado de infantil completado:

- **Capacitación en Introducción a la salud y seguridad en el cuidado infantil** (*tomarlo en línea*)
Para más información, ingrese a www.oregon.gov/dhs/assistance/CHILD-CARE/Pages/training.aspx.

Después de completar la capacitación mencionada anteriormente:

- Complete y firme el Formulario de inscripción para proveedores de cuidado infantil adjunto usando tinta negra o azul.
- Envíe el formulario dentro de los 30 días de la fecha indicada en la sección “*Solo para uso de la sucursal de la ODHS*”. Envíelo por correo postal a Direct Pay Unit P.O. Box 14850, Salem, OR 97309-0850, por fax al 503-378-5953 o por correo electrónico a DPU.childcarebilling@dhsosha.state.or.us (solo PDF).
- Si tiene alguna pregunta, comuníquese con la DPU al 1-800-699-9074 (*línea gratuita*) o 503-378-5500 (*área de Salem*).
- Complete la solicitud del Registro Central de Antecedentes Penales (CBR) para iniciar el proceso de verificación de antecedentes. Para obtener la solicitud del CBR visite: <https://oregonearlylearning.com/providers-educators/providers-educatorscbr/> o llame a la OCC al 1-800-556-6616 para obtener una solicitud. Para obtener más información, consulte la página 9. Puede descargar, imprimir y enviar la solicitud por correo postal o llenar la solicitud en línea y presentarla de manera electrónica a la OCC.

Información adicional para proveedores exentos de licencia con parentesco y sin parentesco

Verificación de antecedentes

La Oficina de Cuidado Infantil (OCC) lleva a cabo verificaciones de antecedentes a través del Registro Central de Antecedentes Penales (CBR).

Los proveedores y miembros del hogar tendrán que llenar la solicitud del Registro Central de Antecedentes Penales (CBR). Luego, la OCC realizará la verificación de antecedentes. Para obtener la solicitud del CBR visite: <https://oregonearlylearning.com/providers-educators/providers-educatorscbr/> o llame a la OCC al 1-800-556-6616 para obtener una solicitud.

Las verificaciones de antecedentes incluyen huellas digitales por medio de la Policía del Estado de Oregon y la Oficina Federal de Investigación (Federal Bureau of Investigation (FBI, por sus siglas en inglés)). Las verificaciones también incluyen: la revisión de antecedentes penales y de delincuentes sexuales a través del Sistema de datos de las fuerzas del orden público (Law Enforcement Database System (LEDS, por sus siglas en inglés)), los Servicios de Protección Infantil (Child Protective Services (CPS, por sus siglas en inglés)) y los Servicios de Protección al Adulto (Adult Protective Services (APS, por sus siglas en inglés)), verificación de antecedentes por medio del Departamento de Servicios Humanos de Oregon, verificación de los registros de la corte de Oregon y verificación del Registro Nacional de Delincuentes Sexuales.

Las personas que hayan vivido fuera de Oregon en los últimos cinco (5) años luego de presentar la solicitud del CBR, podrían recibir instrucciones estatales específicas para verificaciones adicionales fuera del estado. Se requieren verificaciones de antecedentes para el proveedor, cualquier miembro del hogar que tenga 18 años o más, los voluntarios y cualquier visitante del hogar que podría tener acceso no supervisado a un menor bajo cuidado. Un visitante es alguien que puede pasar tiempo en el hogar del proveedor durante el tiempo en el que se proporciona cuidado infantil, pero que no reside en el hogar. Esto es probable que ocurra cuando el proveedor tiene que ir a otra área del hogar (el baño, los dormitorios, la cocina), lo que le da la oportunidad al visitante de tener acceso no supervisado a los menores.

- » En los establecimientos exentos de licencia, el director del sitio y todas las personas que trabajan en el establecimiento que tendrán acceso a los menores bajo cuidado debe realizarse una verificación de antecedentes penales y de servicios de protección infantil. Esto incluye a empleados, cuidadores sustitutos, personal y voluntarios que podrían tener la oportunidad de tener acceso no supervisado a los menores.

Importante:

Las personas y proveedores necesitarán estar inscritos en el CBR antes de recibir la aprobación para recibir pagos de subsidios por cuidado infantil.

Presente la solicitud del CBR a la OCC cuando presente el Formulario de inscripción de proveedores de cuidado infantil al ODHS para que la verificación de antecedentes se complete a tiempo.

Instrucciones para proveedores de cuidado infantil que tienen una licencia de la OCC (*familia registrada, familia certificada y establecimiento certificado*)

Los proveedores que tienen una licencia de la OCC deben:

- Cumplir con los requisitos para proveedores del ODHS y con los estándares de salud y seguridad.
- Complete y firme el Formulario de inscripción para proveedores de cuidado infantil adjunto usando tinta negra o azul.
- Envíe el formulario dentro de los 30 días de la fecha indicada en la sección "*Solo para uso de la sucursal de la ODHS*". Envíelo por correo postal a Direct Pay Unit P.O. Box 14850, Salem, OR 97309-0850, por fax al 503-378-5953 o por correo electrónico a DPU.childcarebilling@dhsosha.state.or.us (solo PDF).

Se requiere un Formulario de inscripción para proveedores de cuidado infantil para cada sitio donde se brinda el cuidado. El ODHS deberá inscribir y aprobar cada sitio para recibir pagos de subsidios por cuidado infantil.

Si tiene alguna pregunta, comuníquese con la DPU al 1-800-699-9074 (*línea gratuita*) o 503-378-5500 (*área de Salem*). **Los pagos por cuidado infantil del ODHS comenzarán una vez que se apruebe el formulario de inscripción y la familia sea elegible para los beneficios de cuidado infantil.**

Información importante para *todos* los proveedores de cuidado infantil

Aviso

El Departamento de Servicios Humanos de Oregon (ODHS) ayuda a pagar los costos del cuidado infantil para las familias que están recibiendo asistencia de cuidado infantil. La familia podría tener que pagar una parte del cuidado, incluyendo el primer mes de servicio, si el ODHS no aprueba la inscripción de su proveedor antes de que empiece el cuidado del menor.

El ODHS ayuda a pagar los costos del cuidado infantil para las familias que están recibiendo asistencia.

Los proveedores deben cumplir con todos los estándares del ODHS y los requisitos para proveedores para ser elegibles para recibir pagos del ODHS. Para ver los estándares y requisitos completos, consulte la Guía para Proveedores de Cuidado Infantil del ODHS (DHS 7492) o visite: www.oregon.gov/dhs/assistance/CHILD-CARE/pages/index.aspx.

- Esto no es un formulario de facturación. Usted recibirá un formulario de facturación por correo si el ODHS lo aprueba para recibir pagos como proveedor de cuidado infantil y si el padre o la madre es elegible para recibir asistencia del cuidado infantil.
- La familia podría tener que pagar una parte del cuidado, incluyendo el primer mes de cuidado.
- Si hay más de un proveedor para cada menor, cada proveedor recibirá un porcentaje de las horas para cada mes.
- Para obtener más información sobre el cuidado infantil, ingrese al sitio web con información sobre el cuidado infantil del ODHS: www.oregon.gov/dhs/assistance/CHILD-CARE/pages/index.aspx.
- Al proporcionar su dirección de correo electrónico en la casilla N.º 3 de este formulario, el ODHS le enviará un correo electrónico con información importante sobre el programa de cuidado infantil.

Contactos importantes

- **Unidad de Pago Directo (DPU):** P.O. Box 14850, Salem, OR 97309-0850, 1-800-699-9074 (línea gratuita) o 503-378-5500 (área de Salem) o por correo electrónico a customerservice.dpu@dhsosha.state.or.us
- **Oficina de Cuidado Infantil:** 1-800-556-6616 o por correo electrónico a OCC.customerservice@state.or.us
 - » Para obtener la solicitud del CBR visite: <https://oregonearlylearning.com/providers-educators/providers-educatorscbr/> o llame a la OCC para obtener una solicitud. Para obtener más información, consulte la página 9. Puede descargar, imprimir y enviar la solicitud por correo postal o llenar la solicitud en línea y presentarla de manera electrónica a la OCC.
- **Coordinación Central de Recursos y Referencias de Cuidado Infantil:** 1-800-342-6712 (línea gratuita). Ellos le pueden ayudar a llenar este formulario.
- **211info:** Marque al 211 o envíe la clave "children" [niños] al 898211 o por correo electrónico a children@211.org
- **SEIU — Sindicato para proveedores exentos de licencia:** 1-844-503-SEIU (7348)
- **AFSCME - Sindicato para proveedores con licencia de la OCC:** 1-800-521-5954

Reporte de cambios

Todos los proveedores de cuidado infantil deben reportar los siguientes cambios a la DPU dentro de los cinco días siguientes llamando al 1-800-699-9074 o 503-378-5500 o por correo electrónico al DPU.ProviderReporting@dhsosha.state.or.us:

- Cualquier nuevo arresto, acusaciones, condenas implicación con los Servicios de Protección Infantil (*Bienestar infantil*) o cualquier otra agencia que brinde servicios de protección infantil o para adultos, por cualquiera de los siguientes:
 - » Usted
 - » Cualquier persona que viva con usted de 18 años de edad o más
 - » Visitantes
 - » Cada persona que supervise a un menor en la ausencia del proveedor
 - » El director de sitio de un establecimiento de cuidado infantil exento y cualquiera que trabaje en el establecimiento que tenga acceso a los menores bajo cuidado, incluyendo a los empleados, cuidadores sustitutos, personal y voluntarios, así como
 - » Cualquier otra persona que deba indicarse en el formulario de inscripción.
- Cualquier cambio en el nombre, número de teléfono o dirección del proveedor, incluyendo cualquier lugar en el que se brinde el cuidado
- Cualquier persona nueva (*de 18 años de edad o más*) en el hogar o establecimiento, incluyendo las visitas en el hogar o establecimiento durante las horas en las que se brinda el cuidado que puedan tener acceso no supervisado a los menores bajo cuidado
- Si cuento ahora con una licencia de la OCC o he cambiado mi tipo de licencia de la OCC
- Si ya no cuento con una licencia de la OCC
- Si ya no cumplo con los requisitos de los proveedores del ODHS, incluyendo los requisitos de salud y seguridad
- Si ahora soy un trabajador de cuidados domiciliarios para cualquier programa de Ancianos y Personas con Discapacidades del ODHS o un trabajador de apoyo personal a través de cualquier programa de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (Intellectual and Developmental Disability (IDD, por sus siglas en inglés)) o cualquier programa de Servicios de Salud del Comportamiento de la Oregon Health Authority (OHA, por sus siglas en inglés)
- Si soy un trabajador de cuidados domiciliarios o un trabajador de apoyo personal, le notificaré a la DPU si ocurre algún cambio en el tipo de cuidado que brindo o si se han añadido clientes a mi cuidado

No reportar los cambios puede dar como resultado un estado de reprobado o una suspensión como proveedor de cuidado infantil y no podrá recibir los pagos de cuidado infantil.

Preguntas frecuentes y requisitos y estándares completos

Consulte la Guía para Proveedores de Cuidado Infantil del ODHS (DHS 7492) o visite: www.oregon.gov/dhs/assistance/CHILD-CARE/pages/index.aspx.

Dónde presentar el formulario completado

Por correo: Direct Pay Unit, P.O. Box 14850, Salem, OR 97309-0850

Por fax: 503-378-5953

Por correo electrónico: DPU.childcarebilling@dhsosha.state.or.us (solo only)

¿Tiene alguna pregunta? Llame al 1-800-699-9074 (*línea gratuita*) o al 503-378-5500 (*área de Salem*)

Dónde presentar la solicitud de verificación del Registro Central de Antecedentes Penales completada

Solicitud en línea: <https://oregonearlylearning.com/providers-educators/providers-educatorsnbr/>

Puede descargar, imprimir y enviar la solicitud por correo o llenar la solicitud en línea y presentarla de manera electrónica a la OCC.

Por correo: Office of Child Care 700 Summer St. NE Salem, OR 97301

Si tiene alguna pregunta llame a la OCC al: 1-800-556-6616 o por correo electrónico al OCC.customerservice@state.or.us

Formulario de inscripción para proveedores de cuidado infantil

**Todos los proveedores de cuidado infantil
deben completar este formulario.**

Solo para uso de la sucursal de la ODHS

PRE-LIST

DPU	Trabajador de la DPU:	Número del proveedor:	Notas:
------------	-----------------------	-----------------------	--------

Sección del proveedor de cuidado infantil, use tinta azul o negra

1. Nombre tal como aparece en sus registros del Servicio de Impuestos Internos (Internal Revenue Service (IRS, por sus siglas en inglés))	2. Número de Seguro Social (Social Security number (SSN, por sus siglas en inglés)) o IRS:	3. Correo electrónico:
4. Nombre que debe figurar en el cheque:	5. Dirección en donde brinda cuidado infantil*:	Ciudad: Estado: Código postal:
6. Número de teléfono: () -	7. Dirección donde reside:	Ciudad: Estado: Código postal:
8. ¿Qué idioma prefiere?	9. Dirección postal (si es diferente):	Ciudad: Estado: Código postal:

* **Aviso:** si usted brinda cuidado infantil en más de una dirección, adjunte una hoja aparte con las direcciones adicionales. Los establecimientos exentos de licencia deben presentar un 7494 por cada ubicación donde se brindará cuidado.

10. Marque esta casilla si usted **cuenta actualmente con una licencia** de la Oficina de Cuidado Infantil (OCC).

Escriba su número de licencia de la OCC aquí: _____

11. Marque esta casilla si es un establecimiento de cuidado infantil que está **exento de licencia** con la OCC.

12. Etnia: Hispano/latino No hispano/latino
Origen racial: Asiático Caucásico
 Raza negra o afroamericano
 Indígena americano/Nativo de Alaska
 Nativo de Hawai/Isleño del Pacífico

Puede elegir no dar la información sobre etnia y origen racial mencionada anteriormente. Su estado de proveedor no se verá afectado.

13. ¿El hogar donde brinda el cuidado está certificado para cuidado de acogida? (*Esto aplica si usted brinda cuidado en su propio hogar*). Sí No

Si la respuesta es sí, adjunte una carta del certificador de cuidado de acogida del ODHS donde se le dio la aprobación para dar cuidado infantil en ese hogar o se reprobará su inscripción.

14. ¿Usted brinda (*o brindará*) cuidado infantil en el hogar donde vive el menor? Sí No

15. a) ¿Está trabajando o ha sido aprobado como un trabajador de atención domiciliaria (Homecare Worker (HCW, por sus siglas en inglés)) a través de cualquier programa de Ancianos y Personas con Discapacidades (Aging and People with Disabilities (APD, por sus siglas en inglés))?
 Sí No

b) **Si la respuesta es sí**, indique su número de proveedor aquí incluso si no tiene clientes actualmente: _____

c) ¿Está brindando actualmente servicios para clientes en programas de APD? Sí No

d) ¿Está trabajando o ha sido aprobado como trabajador de apoyo personal (Personal Support Worker (PSW, por sus siglas en inglés)) a través de cualquier programa de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (Intellectual and Development Disability (I/DD, por sus siglas en inglés)) del ODHS? Sí No

e) **Si la respuesta es sí**, indique su número de proveedor aquí incluso si no tiene clientes actualmente: _____

f) ¿Está brindando actualmente servicios para clientes en los programas de I/DD?
 Sí No

Si es un trabajador de atención domiciliaria o de apoyo personal y actualmente está brindando servicio a clientes, adjunte una hoja aparte con sus horarios laborales (días/horas) para cada tipo de atención que brinda (*o brindará*), así como su horario de cuidado infantil. El formulario de inscripción estará incompleto y se le devolverá si no adjunta los horarios. *Se podría solicitar información adicional para determinar la elegibilidad como proveedor de cuidado infantil.*

Notifique a la DPU hay cambios en el tipo de atención que brinda o si ha añadido clientes a su cuidado.

16. Indique los menores de las familias del ODHS que estarán bajo su cuidado. (Adjunte una hoja aparte si es necesario).

Nombre del menor (primer nombre y apellido)	Fecha de nacimiento	Marque la casilla correcta si es un familiar* del menor bajo cuidado:
		<input type="checkbox"/> Abuelo(a) <input type="checkbox"/> Bisabuelo(a) <input type="checkbox"/> Hermano(a) <input type="checkbox"/> Tío(a) (no incluya a los bisabuelos) <input type="checkbox"/> Sin parentesco
		<input type="checkbox"/> Abuelo(a) <input type="checkbox"/> Bisabuelo(a) <input type="checkbox"/> Hermano(a) <input type="checkbox"/> Tío(a) (no incluya a los bisabuelos) <input type="checkbox"/> Sin parentesco
		<input type="checkbox"/> Abuelo(a) <input type="checkbox"/> Bisabuelo(a) <input type="checkbox"/> Hermano(a) <input type="checkbox"/> Tío(a) (no incluya a los bisabuelos) <input type="checkbox"/> Sin parentesco

*Las relaciones deben ser por consanguinidad, adopción o matrimonio. Esto incluye a los familiares biológicos. Las relaciones por matrimonio continúan incluso si un cónyuge fallece.

Por favor, responda las siguientes preguntas:

17. Soy el padre, padrastro o tutor legal del menor bajo cuidado. Sí No
18. Estoy en el mismo caso de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (Temporary Assistance to Needy Families (TANF, por sus siglas en inglés)) o de Cuidado Infantil Relacionado con el Empleo (ERDC) que el menor. Sí No
19. Soy un hermano(a) y vivo en el mismo hogar que el menor que estará bajo cuidado. Sí No
20. Tengo una tarjeta para marihuana medicinal o distribuyo, cultivo o consumo marihuana (incluyendo la marihuana medicinal) o cualquier otra sustancia controlada (exceptuando medicamentos recetados legalmente y medicamentos de venta libre). Sí No

 Si respondió "Sí" a cualquiera de las preguntas anteriores, usted no es elegible para la inscripción como un proveedor de cuidado infantil del ODHS. **No continúe.**

21. Requisitos básicos para proveedores <i>Todos los proveedores de cuidado infantil, incluyendo los que cuentan con una licencia de la OCC, deben responder esta sección.</i>	¿Cumple con los requisitos?
A. Si la ley lo requiere, obtendré una licencia de la Oficina de Cuidado Infantil (OCC). Consulte la página 1 de la sección de instrucciones para obtener más información.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
B. Tengo 18 años de edad o más y entiendo que soy legalmente responsable de la exactitud de este formulario y de devolver cualquier pago realizado por error.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
C. Soy la persona o establecimiento que brinda cuidado a los menores.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
D. Soy competente y tengo un buen criterio y autocontrol cuando trabajo con menores.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

21. Requisitos básicos para proveedores	¿Cumple con los requisitos?
E. Soy mental, física y emocionalmente capaz de realizar las tareas relacionadas con el cuidado infantil.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
F. Llevaré registros de facturación y de asistencia diaria que muestren las horas de entrada y salida de cada menor bajo cuidado (<i>por no menos de 12 meses</i>).	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
G. Si se requiere, le permitiré al ODHS revisar los registros de facturación y de asistencia. Entiendo que incurriré en un sobrepago cuando los registros de asistencia no se presenten para su verificación.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
H. Trataré a las familias del ODHS de la misma manera que trato a otras familias que reciben cuidado, lo que incluye cobrar la misma tarifa (<i>o menos</i>) de la que normalmente cobraría a las familias que no son del ODHS.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
I. Estoy de acuerdo con tener o desarrollar una política para el retiro o suspensión de un menor del entorno de cuidado infantil y comunicarle dicha política a los padres/cuidadores.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
J. Estoy de acuerdo con completar la capacitación de los Fundamentos para el Aprendizaje en un plazo de 90 días después de haber recibido la aprobación si no necesito contar con una licencia de la OCC y no tengo parentesco con todos los menores bajo cuidado.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A
K. Estoy de acuerdo con completar las capacitaciones en Orientación de Cuidado Infantil del ODHS Parte 1 y Parte 2 en un plazo de 90 días después de haber recibido la aprobación del ODHS si no necesito contar con una licencia de la OCC, soy un proveedor nuevo o me estoy reinscribiendo después de haber tomado un descanso de un año o más.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A
L. Estoy de acuerdo con completar 6 horas adicionales de capacitación cada 2 años. Las capacitaciones incluyen 2 horas de Crecimiento y desarrollo humano y 2 horas de una categoría de conocimiento básico de mi elección. También estoy de acuerdo con tomar una capacitación anual en salud y seguridad. Estas capacitaciones son para proveedores que no necesitan contar con una licencia de la OCC y no tienen parentesco con todos los menores bajo cuidado. Consulte la Guía para Proveedores de Cuidado Infantil para obtener más información.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A
M. Permitiré que el ODHS inspeccione o visite el lugar del cuidado durante las horas en que se brinda cuidado infantil.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
N. Proporcionaré pruebas de que cumplo con los requisitos del ODHS cuando se soliciten.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No



Si respondió “No” a cualquiera de las preguntas anteriores, usted no es elegible para la inscripción como un proveedor de cuidado infantil del ODHS. No continúe.

22. Requisitos del hogar/establecimiento <i>Todos los proveedores de cuidado infantil, incluyendo los que cuentan con una licencia de la OCC, deben responder esta sección.</i> Si la OCC no requiere que cuente con una licencia (<i>exento de licencia</i>), podría ayudar a cumplir los siguientes requisitos: Por favor, comuníquese con la DPU para obtener más información. Puede imprimir un formulario de reembolso de seguridad y calidad en: http://triwou.org/projects/ccccrr/professionals .	¿Su hogar/establecimiento cumple con los requisitos?
A. ¿Cada piso que usan los menores tiene dos salidas al exterior utilizables? (Esto puede incluir una puerta o ventana deslizable que se pueda usar para evacuar a los menores). 1. Si se usa un segundo piso para el cuidado infantil, tengo o tendré un plan escrito para evacuar a los menores.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A
B. ¿Su hogar/establecimiento tiene agua potable para beber o preparar comida? 1. Si es un proveedor exento de licencia que no tiene parentesco con todos los menores bajo su cuidado, ¿ya adjuntó los resultados del análisis de plomo a este formulario? Consulte la página 2 para obtener más información.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A
C. ¿El hogar/establecimiento tiene un detector de humo que funcione en cada piso, así como en las áreas donde los menores toman siestas?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
D. ¿Se asegurará de que el edificio, el suelo, los juguetes, el equipo y los muebles estén limpios, higiénicos y libres de peligros?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
E. ¿El hogar/establecimiento tiene un teléfono que funcione? <i>(Debe anotar el número de teléfono en la pregunta 6)</i>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
F. ¿Hay barreras para proteger a los menores de chimeneas, calefactores, tomacorrientes, estufas de leña, escaleras, piscinas, estanques y otros peligros? Ninguna puerta o reja debe presentar un riesgo o peligro para los menores bajo cuidado.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
G. ¿Se asegurará que todos los artículos que sean peligrosos para los menores se guarden en un lugar seguro lejos del alcance de los menores? Estos artículos incluyen armas de fuego, municiones, alcohol, inhalantes, productos de tabaco y cigarrillos electrónicos, cerillas y encendedores, cualquier medicamento recetado legalmente o de venta libre, productos de limpieza, pintura, bolsas de plástico y materiales venenosos y tóxicos.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No



Si respondió “No” a cualquiera de las preguntas anteriores, usted no es elegible para la inscripción como un proveedor de cuidado infantil del ODHS. *No continúe.*

23. Promoción de la seguridad <i>Todos los proveedores de cuidado infantil, incluyendo los que cuentan con una licencia de la OCC, deben responder esta sección.</i>	¿Cumple con los requisitos?
<p>A. Me aseguraré de que nadie fume o tenga consigo cualquier instrumento para fumar encendido, incluyendo cigarrillos electrónicos y vaporizadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En el hogar o en el establecimiento o a menos de 10 pies de distancia de cualquier entrada, salida, ventana que puede abrirse o de cualquier otra toma de ventilación que esté en un área cerrada, durante el horario de atención del cuidado infantil o en cualquier momento en que los menores bajo cuidado infantil estén presentes, y • En vehículos motorizados cuando los menores bajo cuidado infantil sean pasajeros. 	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<p>B. Me aseguraré de que nadie use tabaco sin humo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En el hogar o en el establecimiento durante el horario de atención del cuidado infantil o en cualquier momento en que los menores bajo cuidado estén presentes y • En vehículos motorizados cuando los menores bajo cuidado infantil sean pasajeros. 	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<p>C. Me aseguraré de que nadie esté bajo la influencia del alcohol, de sustancias controladas (<i>exceptuando medicamentos recetados legalmente y medicamentos de venta libre</i>) o marihuana (<i>incluyendo la marihuana medicinal</i>) en las instalaciones durante el horario de atención del cuidado infantil o en cualquier momento en que los menores bajo cuidado infantil estén presentes.</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<p>D. Me aseguraré de que nadie consuma alcohol o use sustancias controladas (<i>exceptuando medicamentos recetados legalmente y medicamentos de venta libre</i>) o marihuana (<i>incluyendo la marihuana medicinal</i>) en vehículos motorizados cuando los menores bajo cuidado infantil sean pasajeros.</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<p>E. Me aseguraré de que lo siguiente no esté dentro de las instalaciones durante el horario de atención del cuidado infantil o en cualquier momento en que los menores bajo cuidado infantil estén presentes: sustancias controladas (<i>exceptuando medicamentos recetados legalmente y medicamentos de venta libre</i>), marihuana (<i>incluyendo la marihuana medicinal, comestibles y otros productos que contengan marihuana</i>), plantas de marihuana, sus derivados y accesorios relacionados.</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<p>F. Me aseguraré de que el cuidado infantil no se realice en una casa de transición, hoteles, moteles, albergues o cualquier otra vivienda temporal como una tienda de acampar, remolques o casas rodantes. El cuidado con licencia (<i>registrado o certificado</i>) aprobado en un hotel, motel o albergue está permitido.</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<p>G. Me aseguraré de que el cuidado infantil no se realice en una estructura que esté diseñada para transportarse y que no esté sujeta al suelo, a otra estructura o a cualquiera de los servicios públicos en las mismas instalaciones.</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

23. Promoción de la seguridad, continuación	¿Cumple con los requisitos?
H. Estoy de acuerdo con supervisar a los menores bajo cuidado en todo momento.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
I. Me aseguraré de que los proveedores de cuidado infantil y cualquier persona que los supervise, transporte, prepare sus alimentos o esté de otra forma trabajando cerca de los menores bajo cuidado y aquellos que completen los registros de asistencia y de facturación no estén bajo la influencia.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
J. Estoy de acuerdo con impedir que las personas que se comporten de una manera que pueda dañar a los menores tengan acceso a los menores bajo cuidado. Esto incluye a cualquier persona bajo la influencia.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
K. Estoy de acuerdo con reportar las sospechas de maltrato infantil de cualquier menor bajo cuidado a la Oficina de Servicios de Protección Infantil (CPS) (<i>Bienestar infantil</i>) de la ODHS o a una agencia policial.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
L. Estoy de acuerdo con revisar el calendario de vacunas con los padres y mantener al día los registros de vacunas o los formularios de exención archivados.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
M. Tomaré medidas para prevenir la propagación de enfermedades contagiosas.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
N. Le permitiré a los padres que tengan custodia, tener acceso inmediato en todo momento a sus hijos bajo cuidado.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
O. Cumpliré con todas las leyes estatales y federales relacionadas con los sistemas de seguridad infantil y cinturones de seguridad en vehículos, la seguridad relacionada con las bicicletas y con los estándares para cunas bajo el 16 CFR 1219 y 1220.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
P. Pondré a los bebés boca arriba para dormir , según lo recomendado por la Academia Americana de Pediatría, si brindo cuidado infantil a bebés.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No



Si respondió “No” a cualquiera de las preguntas anteriores, usted no es elegible para la inscripción como un proveedor de cuidado infantil del ODHS. *No continúe.*

<p>24. Requisitos para proveedores exentos de licencia, capacitación antes del servicio Complete <i>solo</i> si usted no cuenta con una licencia como proveedor de la OCC. Vaya a la sección 25 si cuenta con una licencia de la OCC.</p>	<p>¿Cumple con los requisitos?</p>
---	------------------------------------

Proveedores exentos de licencia con parentesco y sin parentesco

Los proveedores de cuidado infantil sin licencia de la OCC (*exentos de licencia*) **deben tomar la siguiente capacitación antes de entregar este formulario de inscripción.** Para más información, consulte la sección de instrucciones en las páginas II y III.

Aviso: el director, los miembros del personal y los voluntarios que trabajan con menores bajo cuidado también deben tomar estas capacitaciones.

<p>A. He completado la capacitación en línea en Introducción a la Salud y Seguridad en el Cuidado Infantil (Introduction to Child Care Health and Safety (ICCHS, por sus siglas en inglés)).</p> <p>Ingrese la fecha en que completó esta capacitación: _____</p> <p>Si marcó "No", su formulario de inscripción no será procesado hasta que complete esta capacitación. Para tomar esa capacitación, ingrese a www.oregon.gov/dhs/assistance/CHILD-CARE/Pages/training.aspx.</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>
---	--

Capacitaciones adicionales para proveedores exentos de licencia sin parentesco

Los proveedores de cuidado infantil sin parentesco y sin licencia de la OCC (*exentos de licencia*) también deben tomar las dos capacitaciones siguientes antes de entregar este formulario de inscripción. Para más información, consulte la sección de instrucciones en la página II. **Si usted tiene parentesco con todos los menores bajo cuidado, por favor, pase a la sección 25.**

<p>B. He completado la capacitación en Reconocimiento y Denuncia de Maltrato Infantil y Negligencia (Recognizing and Reporting Child Abuse and Neglect (RRCAN, por sus siglas en inglés)).</p> <p>Ingrese la fecha en que completó esta capacitación: _____</p> <p>Si marcó "No", su formulario de inscripción no será procesado hasta esta capacitación este completa. Para tomar esta capacitación ingrese a www.oregon.gov/dhs/assistance/CHILD-CARE/Pages/training.aspx. o comuníquese con su agencia de Recursos y Referencias de Cuidado Infantil (CCR&R) al 1-800-342-6712 para capacitación presencial.</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>
---	--

<p>C. He completado la capacitación en RCP/primeros auxilios para bebés/niños pequeños.</p> <p>Ingrese la fecha en que completó esta capacitación: _____</p> <p>Si marcó "No", debe completar esta capacitación antes de que su formulario de inscripción sea procesado. Tomar la capacitación solamente en línea no es aceptable.</p> <p>Su formulario de inscripción será procesado si la CCR&R le ha otorgado una exención para la capacitación de RCP/primeros auxilios. Escriba su número de exención aquí: _____</p>	<p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>
---	--

<p>Esta exención es solo para proveedores sin parentesco que se han comunicado con la CCR&R en relación con la clase de RCP/primeros auxilios para bebés/niños pequeños.</p> <p>Adjunte una copia de su "Tarjeta de RCP/primeros auxilios para bebés/niños pequeños" a este formulario si ya tomó esta capacitación previamente con otra agencia que no sea la agencia local de CCR&R. También necesitará comunicarse con el Registro en Línea de Oregon (Oregon Registry Online (ORO, por sus siglas en inglés)) al 1-877-725-8535 para asegurarse que su información ha sido registrada.</p> <p>Para recibir asistencia, visite www.oregon.gov/dhs/assistance/CHILD-CARE/Pages/training.aspx o comuníquese con su agencia local de CCR&R a través de http://triwou.org/projects/fcco/sdamap o llame al 211.</p>	
--	--

<p>25. Acuerdo del proveedor <i>Todos los proveedores de cuidado infantil, incluyendo los que cuentan con una licencia de la OCC, deben responder esta sección.</i></p>	<p>¿Usted está de acuerdo?</p>
--	---------------------------------------

Consulte la Guía para Proveedores de Cuidado Infantil del ODHS (DHS 7492) para obtener información completa o consulte nuestro sitio web <https://apps.state.or.us/Forms/Served/de7492.pdf>. Si necesita una guía, comuníquese con la DPU al 1-800-699-9074 (*línea gratuita*) o 503-378-5500 (*área de Salem*).


<p>A. Estoy de acuerdo con lo siguiente:</p> <p>Reportaré cualquiera de los siguientes cambios a la DPU dentro de los cinco días siguientes llamando al 1-800-699-9074 o 503-378-5500 o por correo electrónico a DPU.ProviderReporting@dhsosha.state.or.us:</p> <p><i>Aviso: no reportar los cambios puede dar como resultado un estado de reprobado o una suspensión como proveedor de cuidado infantil y no podrá recibir los pagos de cuidado infantil.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Se requiere que los proveedores de cuidado infantil informen cualquier contacto o participación con los Servicios de Protección Infantil (Bienestar infantil) o cualquier otra agencia que brinde servicios de protección infantil o para adultos, así como cualquier arresto, acusaciones o condenas, para las siguientes personas: <ul style="list-style-type: none"> » Usted (el proveedor de cuidado infantil) » Cualquier persona que viva con usted de 18 años de edad o más » Cada persona que visite el hogar del proveedor durante las horas en que se brinda el cuidado y pueda tener acceso no supervisado a los menores bajo cuidado » Cada persona que supervise a un menor en la ausencia del proveedor » El director del sitio de un establecimiento de cuidado infantil exento y cualquiera que trabaje en el establecimiento que tiene acceso a los menores bajo cuidado, incluyendo a los empleados, cuidadores sustitutos, personal y voluntarios y » Cualquier otra persona que deba indicarse en el formulario de inscripción 	<p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
--	---

25. Acuerdo del proveedor, continuación	¿Usted está de acuerdo?
<ul style="list-style-type: none"> • Cualquier cambio en el nombre, número de teléfono o dirección del proveedor, incluyendo cualquier lugar en el que se brinde el cuidado • Cualquier persona nueva (de 18 años o más) en el hogar o establecimiento, incluyendo las visitas en el hogar o establecimiento durante las horas en las que se brinda el cuidado que puedan tener acceso no supervisado a los menores bajo cuidado • Cuando una persona en el hogar o establecimiento cumple 18 años de edad • Si ahora cuento con una licencia de la OCC • Si ya no cumplo con los requisitos de los proveedores del ODHS, incluyendo los requisitos de salud y seguridad • Si ahora soy un trabajador de cuidados domiciliarios para cualquier programa de Ancianos y Personas con Discapacidades del ODHS o un trabajador de apoyo personal a través de cualquier programa de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (IDD) o cualquier programa de Servicios de Salud del Comportamiento de la Oregon Health Authority (OHA) • Si soy un trabajador de cuidados domiciliarios o un trabajador de apoyo personal, cualquier cambio que ocurra con el tipo de cuidado que el proveedor brinda o si se han añadido clientes a su cuidado. 	
<p>B. Estoy de acuerdo con los requisitos para proveedores enumerados en el Formulario de inscripción para proveedores de cuidado infantil y en la Guía para Proveedores de Cuidado Infantil del ODHS (DHS 7492). Visite https://apps.state.or.us/Forms/Served/de7492.pdf para ver la guía.</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<p>C. Entiendo que hacer declaraciones falsas o esconder información puede someterme a sanciones estatales o penales.</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<p>D. Afirmo, bajo pena de perjurio, que he proporcionado información verdadera y completa y que mi nombre y número de Seguro Social o el número de identificación del IRS es válido y correcto.</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<p>E. Afirmo, bajo pena de perjurio, que he reportado la información completa sobre los antecedentes penales y de Servicios de Protección Infantil (<i>Bienestar Infantil</i>) a la Oficina de Cuidado Infantil, y que devolveré todos los pagos si no divulgo esta información.</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<p>F. Entiendo que mi estado de proveedor de cuidado infantil con el ODHS podría divulgarse a otros departamentos dentro del gobierno del estado Oregon.</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<p>G. Si elijo ser miembro de un sindicato de cuidados infantiles, entiendo que se pueden hacer deducciones de las cuotas de mis pagos.</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<p>H. Estoy de acuerdo con facturar al ODHS las horas de cuidado infantil brindado durante los horarios de trabajo de las familias del ODHS o las actividades planificadas por el ODHS si son facturadas al final del mes.</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<p>I. Estoy de acuerdo con facturar al ODHS las horas de cuidado infantil programadas que fueron predeterminadas con las familias del ODHS cuando sean facturadas al principio del mes</p>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

25. Acuerdo del proveedor, continuación	¿Usted está de acuerdo?
J. Entiendo que no puedo facturar al ODHS por la matrícula fuera del cuidado infantil para brindar instrucción educativa o tutoría para menores en edad escolar.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Firma del proveedor o director Fecha

Nombre en letra molde del proveedor o director de contacto Nombre en letra de molde del dueño e información

 **Los proveedores que cuentan con una licencia de la OCC (*familias registradas, familias certificadas y establecimientos certificados*) DEBEN DETENERSE AQUÍ y presentar este formulario completado a la DPU para su procesamiento. No llene la sección 26.**

26. Verificación de antecedentes
Los proveedores exentos de licencia (*que no cuentan con licencia de la OCC*) deben responder esta sección.
Los proveedores que cuentan con una licencia del OCC no necesitan responder esta sección.

Los proveedores exentos de licencia (*que no cuentan con licencia de la OCC*) deben responder esta sección.

Para ser elegible para el pago por parte del ODHS, los proveedores y otras personas en el hogar o establecimiento que puedan tener acceso a los menores bajo cuidado, necesitarán inscribirse al Registro Central de Antecedentes Penales de la Oficina de Cuidado Infantil. El CBR está dirigido a los proveedores con licencia o exentos de licencia. La verificación de antecedentes incluye lo siguiente:

- Huellas digitales de la Oficina Federal de Investigación (FBI),
- Verificación de los antecedentes penales,
- Verificación de antecedentes de los Servicios de Protección Infantil (CPS) y de los Servicios de Protección al Adulto (APS) a través del Departamento de Servicios Humanos de Oregon,
- Verificación de los registros de la corte de Oregon,
- Una verificación del registro estatal de delincuentes sexuales y una revisión del Registro Nacional de Delincuentes Sexuales

Este formulario estará incompleto si falta alguna información. Los proveedores que cuentan con una licencia del OCC no necesitan responder esta sección.

Llene la solicitud del CBR en línea o descargue y envíe por correo la solicitud a la OCC. Para obtener una solicitud visite: <https://oregonearlylearning.com/providers-educators/providers-educatorscbr/> o llame a la OCC al 1-800-556-6616.

Las personas que deben completar esta sección

- Proveedor
- Todos los miembros del hogar (que tengan 18 años de edad o más) Esto incluye a los padres del menor para quienes usted está brindando cuidado si viven juntos.

Aviso: si usted proporciona cuidado en el hogar del menor y usted vive en otro lugar, solo usted, el proveedor, debe ser nombrado en esta sección.

- Proveedores sustitutos y de respaldo
- Cualquier visitante que pueda tener acceso no supervisado a los menores bajo cuidado
El acceso no supervisado aplica a la mayoría de visitantes en la vivienda del proveedor durante el horario de atención del cuidado infantil. Es probable que un visitante tenga la oportunidad de acceso no supervisado a los menores bajo cuidado cuando el proveedor tiene que ir a otra área del hogar (el baño, los dormitorios, la cocina u otras áreas cuando los menores toman la siesta).
- Los establecimientos que están exentos de una licencia: el director y el personal del establecimiento, así como los visitantes y los voluntarios con la oportunidad de tener acceso no supervisado a los menores, bajo al reglamento ORS 329A.250, deben someterse a verificaciones de antecedentes penales y de servicios de protección infantil.

Entiendo que la verificación de mis antecedentes o la de cualquier persona indicada puede repetirse mientras siga siendo un proveedor activo, reprobado o suspendido.

Notas de la Unidad de Pago Directo:		
Nombre del proveedor (<i>apellido, primer nombre, inicial del segundo nombre</i>):	Otros nombres que usa:	Fecha de nacimiento:
Número de Seguro Social (<i>si no lo hubiera, escriba N/A</i>):	Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	Otro:

Miembros de hogar, empleados/voluntarios y visitantes
 Los miembros del hogar (*de 18 años de edad o más*), todos los demás empleados/voluntarios y visitantes *deben* responder esta sección.
 Cada persona que deba tener una verificación de antecedentes tendrá que contestar estas preguntas. Si necesita más espacio, adjunte una hoja adicional a este formulario.
 Este formulario estará incompleto si falta información.

Nombre (<i>apellido, primer nombre, inicial del segundo nombre</i>):	Otros nombres que usa:	Fecha de nacimiento:
Número de Seguro Social (<i>si no lo hubiera, escriba N/A</i>):	Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	Otro:
Soy un (<i>marque uno</i>): <input type="checkbox"/> Miembro del hogar <input type="checkbox"/> Visitante <input type="checkbox"/> Empleado/voluntario		

Nombre (<i>apellido, primer nombre, inicial del segundo nombre</i>):	Otros nombres que usa:	Fecha de nacimiento:
Número de Seguro Social (<i>si no lo hubiera, escriba N/A</i>):	Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	Otro:
Soy un (<i>marque uno</i>): <input type="checkbox"/> Miembro del hogar <input type="checkbox"/> Visitante <input type="checkbox"/> Empleado/voluntario		

Nombre (<i>apellido, primer nombre, inicial del segundo nombre</i>):	Otros nombres que usa:	Fecha de nacimiento:
Número de Seguro Social (<i>si no lo hubiera, escriba N/A</i>):	Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	Otro:
Soy un (<i>marque uno</i>): <input type="checkbox"/> Miembro del hogar <input type="checkbox"/> Visitante <input type="checkbox"/> Empleado/voluntario		

Nombre (<i>apellido, primer nombre, inicial del segundo nombre</i>):	Otros nombres que usa:	Fecha de nacimiento:
Número de Seguro Social (<i>si no lo hubiera, escriba N/A</i>):	Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	Otro:
Soy un (<i>marque uno</i>): <input type="checkbox"/> Miembro del hogar <input type="checkbox"/> Visitante <input type="checkbox"/> Empleado/voluntario		

Nombre (<i>apellido, primer nombre, inicial del segundo nombre</i>):	Otros nombres que usa:	Fecha de nacimiento:
Número de Seguro Social (<i>si no lo hubiera, escriba N/A</i>):	Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	Otro:
Soy un (<i>marque uno</i>): <input type="checkbox"/> Miembro del hogar <input type="checkbox"/> Visitante <input type="checkbox"/> Empleado/voluntario		

Dónde presentar el Formulario de proveedores de cuidado infantil completado

Por correo: Direct Pay Unit, P.O. Box 14850, Salem, OR 97309-0850

Por correo electrónico: dpu.childcarebilling@dhsosha.state.or.us (solo PDF)

Por fax: 503-378-5953

¿Tiene alguna pregunta? Llame al 1-800-699-9074 (línea gratuita) o al 503-378-5500 (área de Salem)

Dónde presentar el Registro de Antecedentes Penales completado

Solicitud en línea: <https://oregonearlylearning.com/providers-educators/providers-educatorsabr/>

Puede descargar, imprimir y enviar la solicitud por correo o bien la solicitud en línea y presentarla de manera electrónica a la OCC.

Por correo: Office of Child Care, 700 Summer St. NE Salem, OR 97301

Si tiene alguna pregunta, llame a la OCC al: 1-800-556-6616 o por correo electrónico a OCC.customerservice@state.or.us