



Sólo para uso en la oficina

Número: _____

Consultor Técnico: _____

HOJA DE TRABAJO EN MARCHA DE UN NEGOCIO DE CUIDADO EN CENTRO GRUPAL

La Asociación Juntos Apoyando Familias (SFTA) tiene un contrato con el estado de Wisconsin para proporcionar asistencia gratuita limitada para ayudarle a obtener su licencia de cuidado infantil. El contrato prevé que un consultor técnico revise un borrador de la política que desarrolla, soporte telefónico y por correo electrónico, y una visita a su sitio. La información útil de autoayuda está disponible en nuestro sitio web: www.supportingfamielstogether.org. Si desea más soporte, hay servicios adicionales disponibles para su compra a través de SFTA. Tiene 12 meses a partir de la fecha en que SFTA recibe su hoja de trabajo para completar el proceso de inicio de la licencia previa, incluyendo la revisión de la política y la firma de visitas al sitio en su ubicación propuesta. Favor de Proporcionar la siguiente información para ayudar a su consultor a ayudarle de manera más eficiente.

Envíe por correo electrónico este formulario completo a info@supportingfamielstogether.org O por correo a SFTA, 700 Rayovac Dr., Suite 6, Madison, WI 53711.

Nota: Esta hoja de trabajo no es a aplicación de licencia. Más bien, es su primer paso en el camino hacia la licencia.

Si tiene alguna pregunta, por favor llama al 1 (888) 713-KIDS (5437) o visitar www.supportingfamielstogether.org

Nombre de centro/empresa propuesto (opcional): _____

Persona de contacto: _____

Dirección de la calle del centro de cuidado infantil: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____ Condado: _____

Dirección postal, si es diferente: _____

Número de teléfono diurno: _____ Otro número de teléfono: _____

El mejor momento para ponerse en contacto con usted entre las 8:00 a.m. y las 5:00 p.m.: _____

en qué número? _____

Dirección de correo electrónico: _____

1. Tamaño del programa: 9-50 niños Más de 51 niños

2. Grupos a los que planeas servir (marque todos los que correspondan):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Infantes/párvulos (niños menores de 2 años) | <input type="checkbox"/> Kindergarten (jardín de niños) |
| <input type="checkbox"/> Preescolar (niños de 2 a 4 años) | <input type="checkbox"/> Edad escolar (niños de 5 a 12 años) |

3. Opciones de programación que planea ofrecer (marque todas las que correspondan):
- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Cuidado de día completo | <input type="checkbox"/> Sólo en verano |
| <input type="checkbox"/> Cuidado a día parcial | <input type="checkbox"/> Tarde/Noche |
| <input type="checkbox"/> Antes/después de la edad escolar, así como los niños más pequeños | <input type="checkbox"/> Fin de Semana |
| <input type="checkbox"/> Sólo edad escolar | <input type="checkbox"/> Inclusión de niños con necesidades especiales |
| <input type="checkbox"/> Año completo | <input type="checkbox"/> Sólo en el año escolar |
4. ¿Ha asistido a una Sesión De Información de Cuidado Infantil Regulada? Sí No
5. ¿Cuándo espera recibir su licencia? (6 meses o más del envío de esta hoja de trabajo es típico)
 Mes: _____ Año: _____
6. ¿Transportarás a los niños? Marque todo lo que corresponda.
- Desde/hacia el hogar Hacia/desde la escuela Para excursiones
- El transporte será por:
- Vehículo de propiedad central Vehículo chárter Transporte público Vehículos privados
7. Compruebe los grupos con los que se ha puesto en contacto para preguntar si existe una necesidad de cuidado infantil: *(Aunque la configuración varía, algunos directores usan esta regla: Para llenar un centro grupal para 15 niños, es posible que necesite 50 cuyas familias que indiquen que se inscribirían en su programa.)*
- Agencia de Recursos y Referencias de Cuidado Infantil (CCR&R) (1-888-713-KIDS)
- Departamento de Servicios Humanos del Condado
- Escuelas primarias públicas o privadas locales
- Agente de Vida Familiar del Condado UW-Extension
- Otros programas de cuidado infantil en su comunidad
- Empresas de su comunidad cuyos empleados necesitan cuidado infantil
- Los padres que necesitan cuidado infantil se han puesto en contacto con usted y usted tiene niños en una lista de espera
8. **Plan de negocios** – ¿Ha considerado los costos de operar un programa de cuidado infantil? Marque todo lo que corresponda.
- Tengo fondos para comprar materiales de aprendizaje de alta calidad y equipos requeridos como extintores y cerca
- Tengo fondos para comprar o alquilar un edificio *(Posiblemente durante meses hasta que obtenga una licencia)*
- Puedo cubrir los costos durante los próximos 3 años hasta que el negocio se vuelva lucrativo
(Puede tomar tanto tiempo para inscribirse a plena capacidad)
- Desarrollé un presupuesto preliminar para proyectar los costos requeridos y los ingresos potenciales
- Tengo fondos personales para ayudar con el flujo de efectivo inicial
- Revisé las tarifas actuales de cuidado infantil local *(su CCR&R local y el Departamento de Servicios Humanos del condado pueden ser buenas fuentes)*
- He Investigado fuentes de préstamos comerciales
- Voy a operar como: Propietario único Sociedad de responsabilidad limitada (LLC) Corporación
- Con fines de lucro Sin fines de lucro Otro

9. **Personal** – ¿Quién cumplirá con los requisitos del director del programa? Marque todo lo que corresponda. (DCF 251.05 *Personnel: Licensing Rules for Group Child Care Centers*)

- Me encuentro con las calificaciones del director del programa para la educación y la experiencia
- Planeo contratar a alguien que cumpla con los requisitos del director del programa
- He encuestado la disponibilidad de personal calificado y la tarifa actual de compensación en mi área
- He presupuestado los impuestos sobre la nómina, el seguro y los beneficios del personal
- Estoy familiarizado con el Registro (*credencial WI para atención temprana y educación*)
- Estoy en el Registro, Nivel: _____

10. **Edificio** – ¿El edificio cumple con los requisitos para obtener una licencia? Marque todo lo que corresponda.

- He tenido una inspección de edificios estatales que cumple con los códigos de construcción de Wisconsin
- Tengo 75 pies cuadrados de espacio de juego al aire libre seguro y libre de peligros para cada niño. DCF requiere un mínimo de 750 pies cuadrados. Total. (*Su municipio puede requerir más; consultar las reglas locales.*)
- He comprobado con mis funcionarios del gobierno local para los requisitos de zonificación
- No estoy construyendo o remodelando. La instalación fue un centro de cuidado infantil con licencia hasta _____ (Fecha).
- Estoy construyendo o remodelando.
 - ¿Los planes de construcción han sido revisados por la junta local de zonificación? Sí No
- He leído el folleto "Elegir lugares seguros" y enviado por correo la lista de verificación voluntaria

Sólo con fines de encuesta

11. ¿Cuándo consideró por primera vez proporcionar cuidado infantil con licencia, de quién buscó primero información?

12. ¿Cuántos años de experiencia, si los hay, tiene en cuidado infantil con licencia o certificación?

Un requisito de nuestro contrato con el Estado es presentar un análisis de los clientes a los que servimos. Se le invita a identificarse voluntariamente por género y grupo étnico racial, e indicar si tiene una discapacidad. SFTA asegura la confidencialidad de esta información excepto para los fines de satisfacer los requisitos de cumplimiento del contrato. Ningún cliente estará sujeto a un tratamiento adverso para proporcionar o negarse a proporcionar la información.

Género: Femenina Masculino Otro: _____

Antecedentes raciales/étnicos:

- Blanco Indio Americano o Nativo de Alaska
- Hispano/Latino Nativo hawaiano u otro isleño del Pacífico
- Negro/Afroamericano Asiático (excepto Hmong)
- Dos o más razas Hmong
- Otro: _____

Preferencia de idioma: inglés español Otro: _____

Discapacidad, si la hay: _____