

Sección 1 - Entrenamiento Requerido

El principal proveedor de cuidado infantil familiar con licencia, los proveedores de cuidado en el hogar del grupo y cualquier asistente deben completar los siguientes entrenamientos (como se especifica a continuación) antes de solicitar el Círculo de Calidad Oro. El principal proveedor es la persona que aparece en la Sección 1 de la solicitud principal. La finalización de entrenamientos será verificada por el Registro Gateways.

1. El principal proveedor ha completado todos los siguientes entrenamientos: sí NO*

- Orientación ExceleRate Illinois para Proveedores de Cuidado Infantil Familiar con Licencia
- Introducción a la Escala de Calificación del Entorno de Cuidado Infantil Familiar (FCCERS) o Introducción a las Escalas de Clasificación de Entorno (ERS)
- Cómo prepararse para la Escala de Administración de Negocios (BAS) 2da Edición
- ¿Completó un entrenamiento aprobado por ExceleRate sobre inclusión de los niños con necesidades especiales (y el asistente si aplica)?

**Si la respuesta es No, necesitará aplazar su aplicación y usar los recursos apropiados disponibles para completar este requisito estándar.*

Sección 2 - Normas y Evidencia

Para cada pregunta a continuación debe marcar Sí o No para indicar si el programa cumple con el estándar que se enumera.

Si contesta Sí, puede ser que se le pida información requerida adicional. La finalización de entrenamientos y credenciales requeridas serán verificadas por el Registro Gateways.

Su programa será evaluado con la Escala de Calificación del Entorno de Cuidado Infantil Familiar-Revisada (FCCERS-R).

1D – CURRÍCULO Y EVALUACIÓN

1. ¿Utiliza un currículo y herramienta de evaluación en su programa que están alineados con las Normas de guía de aprendizaje temprano / las Pautas de Illinois? sí NO*

1a. Si responde *Sí*, ¿cuál es el nombre del currículo? _____

1b. Si responde *Sí*, ¿cuál es el nombre de la herramienta de evaluación? _____

1c. Si *Sí*, ¿está en la lista de currículo alineado encontrado en el sitio web ExceleRate Illinois a este currículo? sí NO

- Si *No*, incluya una descripción narrativa que describe la manera en que el currículo está alineado con las Normas de guía/las Pautas del Aprendizaje Infantil de Illinois.

**Si la respuesta es No, necesitará aplazar su aplicación y usar los recursos apropiados disponibles para completar este requisito estándar.*

NÚMERO DE LICENCIA IDCFS _____

1E – PRUEBA DEL NIÑOS

2. ¿El proveedor principal realiza una prueba del niño?

sí NO

2a. En caso afirmativo, ¿ha completado el proveedor principal un entrenamiento aprobado por ExceleRate sobre herramientas de prueba?

sí NO* N/A
(solo si el proveedor usa una entidad externa para hacer la prueba)

2b. Si No, ¿quién está completando la prueba de los niños?

*Si la respuesta es No, necesitará aplazar su aplicación y usar los recursos apropiados disponibles para completar este requisito estándar.

3A – ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS

3. Gestión Fiscal, Mantenimiento de Registros, y elementos de Gestión de Riesgos de la Escala de Administración de Negocios (BAS) 2da Edición serán verificados en el lugar. Por favor, seleccione a continuación tres artículos BAS adicionales en que desea ser verificado.

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> CALIFICACIONES Y DESARROLLO PROFESIONAL | <input type="radio"/> APOYO FAMILIAR Y COMPROMISO |
| <input type="radio"/> INGRESOS Y BENEFICIOS | <input type="radio"/> RELACIONES CON LA COMUNIDAD Y MERCADOTECNIA |
| <input type="radio"/> ENTORNO LABORAL | <input type="radio"/> PROVEEDOR COMO EMPLEADOR (SOLO SI EL PROVEEDOR TIENE UN ASISTENTE) |
| <input type="radio"/> COMUNICACIÓN PROVEEDOR-FAMILIA | |

Por favor tome Nota: Iniciando el 1ero de Enero, 2019, todas las evaluaciones de BAS ExceleRate se realizaran utilizando la 2da Edición de BAS.

3B – PROPORCIONES

4. ¿Esta usted cumpliendo con las proporciones del siguiente listado*?

sí NO

ORO

HOGAR DE FCC*
1 adulto para 6 niños con no más de 2 niños menores de 2 años de edad

GRUPO DEL HOGAR DE FCC*
2 adultos para 12 niños con no más de 6 niños menores de 30 meses; no más de 4 niños menores de 15 meses

*Las proporciones y el tamaño del grupo se verificarán en el lugar y en el momento de la visita de verificación.

NÚMERO DE LICENCIA IDCFS _____

3C – MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD

5. ¿El proveedor principal ha completado un Plan de Mejora Continua de la Calidad (CQIP) utilizando los resultados de la autoevaluación?

 Sí NO*

En caso afirmativo, adjunte una copia del CQIP del programa.

**Si la respuesta es No, necesitará aplazar su aplicación y usar los recursos apropiados disponibles para completar este requisito estándar.*

4A – CALIFICACIONES DE PROVEEDORES

Actualmente, el cumplimiento de las Normas 4A y 4B está en espera mientras se analiza el plan del programa CQIP y su progreso. Los programas que no cumplan con los requisitos, deben incluir metas concretas y alcanzables y pasos de acción en su CQIP y también describir su progreso en el reporte anual. Por favor, haga todo lo posible para apoyar a su personal y a usted misma (o) para obtener las credenciales necesarias lo más rápido posible. Se anunciara más información cuando se complete el análisis de los planes del CQIP.

6. El proveedor principal ha obtenido (elija la opción que corresponda):

- UNIVERSIDAD/LICENCIATURA Y CREDENCIAL DE GATEWAYS FCC (FAMILY CHILD CARE) NIVEL 5
- UNIVERSIDAD/LICENCIATURA Y CREDENCIAL DE GATEWAYS FCC (FAMILY CHILD CARE) NIVEL 4 Y COLABORA CON UN CONSULTOR AUTORIZADO POR EL ESTADO

4B – CALIFICACIONES DE ASISTENTES Y SUPLENTES

Actualmente, el cumplimiento de las Normas 4A y 4B está en espera mientras se analiza el plan del programa CQIP y su progreso. Los programas que no cumplan con los requisitos, deben incluir metas concretas y alcanzables y pasos de acción en su CQIP y también describir su progreso en el reporte anual. Por favor, haga todo lo posible para apoyar a su personal y a usted misma (o) para obtener las credenciales necesarias lo más rápido posible. Se anunciara más información cuando se complete el análisis de los planes del CQIP.

NÚMERO DE LICENCIA IDCFS _____

4D – DESARROLLO PROFESIONAL CONTINUO

7. ¿Ha hecho el proveedor principal un plan de desarrollo profesional individualizado por escrito y ha completado al menos 20 horas de desarrollo profesional incluyendo un mínimo de 5 horas de entrenamientos aprobados por el Registro Gateways por año? sí NO*
8. ¿Ha realizado el(los) asistente(s), si corresponde, un plan de desarrollo profesional individualizado por escrito y ha completado 20 horas de desarrollo profesional? sí NO* N/A

**Si la respuesta es No, necesitará aplazar su aplicación y usar los recursos apropiados disponibles para completar este requisito estándar.*

PORTAFOLIO DEL PROGRAMA

Como parte del proceso de la verificación de Oro, un asesor aprobado por el estado estará al sitio de su programa para revisar varias documentaciones mencionadas en los Pasos para Solicitar del Círculo de Calidad Oro en el sitio www.excelerateillinoisproviders.com.

9. ¿Ha completado su portafolio organizado como un proveedor? sí NO

NÚMERO DE LICENCIA IDCFS _____