



Instrucciones para llenar la Solicitud de La Calidad Cuenta 2018-19

La Calidad Cuenta es el Sistema de Evaluación para Mejorar la Calidad (QRIS) de los programas de cuidado y educación temprana en el Condado de Humboldt. Con fondos de Los Primeros 5 de California, Los Primeros 5 del Condado de Humboldt y del Departamento de Educación de California. La Calidad Cuenta ayudará a mejorar el cuidado y educación temprana en nuestra comunidad a través de:

- Proporcionar herramientas valiosas y entrenamiento uno-a-uno a los proveedores de educación temprana para mejorar sus programas,
- Establecer normas uniformes de excelencia en el cuidado temprano,
- Dar a los padres el poder para tomar decisiones bien informadas acerca de la calidad de los cuidados que reciben sus niños, y
- Mejorar los resultados para los niños que asisten a centros de cuidados con mayor calidad en el Condado de Humboldt

Beneficios de Participar en La Calidad Cuenta

Todos los participantes de La Calidad Cuenta reciben lo siguiente:

- Entrenamiento y asistencia técnica por expertos capacitados en educación temprana de calidad
- Acceso a entrenamiento y numerosas oportunidades para el desarrollo profesional
- Un distintivo de La Calidad Cuenta para exhibirlo en su centro y demostrar su compromiso a proporcionar educación temprana de calidad
- La posibilidad de recibir premios en materiales o en efectivo, los montos se determinan tomando en cuenta el número de participantes y los fondos disponibles.

¿Quiénes Pueden Participar en La Calidad Cuenta?

- La Calidad Cuenta es disponible para cualquier programa del cuidado para niños autorizado, ya sea público o privado, y que dé servicio a niños de 0 a 5 años en el Condado de Humboldt. Se les da prioridad a los programas que sirven a familias de bajos ingresos, a niños con dos idiomas y/o a niños con necesidades especiales.
- La Calidad Cuenta también proporcionará servicios a proveedores no autorizados en bases limitadas con apoyo solamente para entrenamiento y desarrollo profesional. Si usted está interesado en participar en La Calidad Cuenta como un proveedor no autorizado, por favor contacte a

Proceso de Solicitud para los Programas Autorizados (no CSPP)

- Llene, firme y presente la solicitud adjunta antes de las **5:00 pm del 11 de octubre, 2019**.
- No se aceptarán solicitudes más tarde, para asegurar un proceso justo a los participantes.
- Su solicitud de La Calidad Cuenta será revisada por el Comité de Revisión del Consorcio QIRS. Las recomendaciones del comité serán presentadas al Consorcio QIRS en pleno para su aprobación final.
- No todas las solicitudes serán recomendadas para participar debido a una capacidad limitada.

A los solicitantes aceptados se les notificará el **25 de octubre, 2019**. Si no fue aceptado, usted puede volver a presentar su solicitud en el próximo ciclo que se abra.



- Si fue aceptado, el coordinador QRIS enviará papeles del acuerdo para completar y un entrenador será asignado a usted para que empezarán a trabajar en su Plan de Acción para la calidad. Por favor conserve copias de todos los documentos que presentó con su solicitud.
- Si tiene preguntas o necesita ayuda con su solicitud, por favor contacte a Los Primeros 5 del Condado de Humboldt al **(707) 445-7385**. Las solicitudes deberán de mandarse por correo electrónico (se necesita escanear las páginas que llevan firmas), por correo normal o entregarse en persona.

Mande o entregue las solicitudes a:

Los Primeros 5 del Condado de Humboldt
325 2nd Street Suite 201
Eureka CA 95501
smohatt@co.humboldt.ca.us

Requisitos para los Premios en Materiales o en Efectivo de La Calidad Cuenta

- Los participantes deberán de cumplir con los términos del Acuerdo La Calidad Cuenta
- Si antes había recibido una Mini Subvención de Los Primeros 5, usted deberá de estar en buenos términos con Los Primeros 5 del Condado de Humboldt.
- Cumplir con todas las juntas/visitas con su entrenador de La Calidad Cuenta y llenar toda la documentación requerida
- Cumplir con la preparación del Portafolio de La Calidad Cuenta y con la Visita de Evaluación de la Calidad Cuenta
- Si recibe un Premio en Materiales, mantenga un registro detallado para documentar los gastos autorizados y conserve las facturas de cada artículo que haya comprado.

Si usted no cumple con estos requisitos, se le pudiera exigir que regrese su Premio y no se le considerará



Solicitud de La Calidad Cuenta 2019-20

Solicitante/Nombre de Contacto Principal: _____ Título: _____

Programa: _____

Fecha en que se completó: _____

1. ¿En qué idioma prefiere los servicios y materiales?

Inglés Español Otro _____

2. ¿Su programa está actualmente participando en alguno de los siguientes proyectos o apoyos ECE?

Programa de Alimentos CCIP Proyecto de Consulta de Comportamiento
 CPIN Coaching Preschool SHINE Early Literacy Partners
 Mentor Teacher Program TOOTH 0-8 Mental Health Collaborative
 KEET Ready to Learn IMPACT Leap into Literacy
 Dino School CalFresh Otro: _____

3. ¿Qué plan de estudios está usando actualmente en su programa?

Creative Curriculum High Scope Reggio Montessori
 Otra _____

4. ¿Qué herramientas para evaluación infantil son usadas en su programa? (Marque todas las que apliquen)

Teaching Strategies Gold High Scope DRDP Brigance
 Muestra de Trabajo ASQ/ASQ SE Otra: _____

5. ¿Con cuál de las siguientes usted o su personal están familiarizados) (Marque todas las que apliquen)

CLASS FCCERS ECERS ITERS
 Auto Evaluación Fortaleciendo Familias Creative Curriculum Fidelity Checklist

6. **Número de Licencia** _____ Fecha de Registro Original de Licencia: _____
Fecha Expiración de Licencia: _____

7. **Capacidad que permite su Licencia:** Bebés (nacimiento - 17 meses) #: _____
 Niños (18 meses – 35 meses) #: _____



8. **Horario de Programa:**
- Preescolares (36 meses – entrada a kínder) #: _____
- Día completo, año completo Día completo, año parcial
- Día parcial, año completo Día parcial, año parcial

9. **¿Qué tipo de financiamiento recibe su programa?** (Marque todos los que apliquen)

- Head Start Early Head Start Tribal Head Start
- Title I Privado CA State Preschool (CSPP-Title V)
- CA General Child Care (CCTR) Voucher (CalWORKS or CAPP)
- Otro: _____

10. **¿Cuál es su idioma principal para instrucción?** _____

11. **Número de Niños en la Guardería actualmente:**
- Bebés (nacimiento - 17 meses) #: _____
- Niños (18 meses – 35 meses) #: _____
- Preescolares (36 meses – entrada a kínder) #: _____
- Número total de niños en el grupo: _____
- Proporción de adultos a niños: _____

12. **Número de Niños con IFSPs** _____ **Número de Niños con IEPs** _____

13. **Número de Niños en Hogares de Crianza** _____

14. **Número de Niños que son considerados sin hogar/techo:** _____

15. **Etnicidad de los niños en la Guardería** (favor de indicar el número de cada uno) *esta información puede encontrarse en su 801A*

Nativo Alaska/ Indio Americano	Asiático	Afro- Americano / Negro	Hispano / Latino	Isleño del Pacífico	Caucásico	Multi-racial	Otro Favor <i>Especificar</i>	Desconocido

16. **Idioma Principal de los Niños** (favor de indicar el número de cada uno):

Inglés	Español	Vietnamés	Otro <i>Favor de Especificar</i>	Desconocido



--	--	--	--	--

CERTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD

El Solicitante Certifica que:

Hasta donde sé y conozco, la información en esta solicitud es correcta y verdadera. La solicitud ha sido autorizada por la junta de directores de esta agencia (si aplica). Entiendo que todos los materiales que sean creados bajo esta subvención son del dominio público y pueden ser usados y/o reproducidos por el Estado de California y Los Primeros 5 del Condado de Humboldt. Entiendo que este es un documento público y está abierto para una inspección pública.

Nombre: _____ Firma: _____
(Persona autorizada responsable de este acuerdo)

Puesto: _____ Fecha: _____