

Actualización de la Acreditación con la NAFCC

1er año 2do año

Me acredité después del 1 de enero de 2018
(solo se requiere una actualización)



Nombre		Inicial	Apellido	
Nombre del Co-proveedor (Si se aplica)				
Dirección en la Licencia, Registración o Certificado			Teléfono	
			Fax	
Dirección Postal			Correo Electrónico	
Ciudad	Estado		Código Postal	
Condado			País	
Base/Instalación Militar				
Las Actualizaciones de la Acreditación son un vehículo para que las proveedoras se evalúen a ellas mismas y su programa para asegurar el cumplimiento de las Normas de Calidad de Acreditación de la NAFCC y con los requisitos de elegibilidad, y para reportar desarrollo profesional y mejoras de calidad continuos.				
Certificación del Proveedor				
Haga favor de consultar las Normas de Calidad de Acreditación de la NAFCC y los requisitos de elegibilidad disponibles en www.nafcc.org				
<ol style="list-style-type: none"> 1. Certifico que continúo cumpliendo las Normas de Calidad de la Acreditación de la NAFCC. 2. Certifico que continúo cumpliendo todos los requisitos de elegibilidad de acreditación. 3. Entiendo que la NAFCC tiene el derecho de revocar la acreditación si se determina que no cumpla con las Normas de Calidad y/o los requisitos de elegibilidad. También entiendo que el modificar o enmendar la documentación en cualquier manera puede resultar en la anulación y invalidación de la acreditación. 				
Firma de Proveedor			Fecha	
Firma de Co-proveedor (Si se aplica)			Fecha	

Nombre

Apellido

Requisitos de Actualización-Necesitamos recibir las Actualizaciones de la Acreditación dentro de 30 días antes o después del aniversario de su acreditación para mantener un estatus de acreditación válido.

Forma de Actualización Completa

Cuota de Actualización (se requiere con la actualización del 1er año)

Documentación de Elegibilidad Vigente
Refiérase a su lista de documentación de elegibilidad y someta los documentos que han expirado. No se olvida someter la revisión de antecedentes estatal y federal para los adultos de 18+ viviendo en el hogar, asistentes y/o sustitutos. Por favor liste los adultos, asistentes y/o sustitutos en la pagina 4.

Reportes de Licencia
Todos los reportes de licencia del último año

Quejas de Licencias
Si ha tenido alguna queja formal o áreas de no cumplimiento contra su programa de cuidado infantil familiar haga favor de incluir una explicación detallada de las quejas o áreas de no cumplimiento, el resultado, cuándo, qué, y cómo se solucionó, junto con las copias de toda la correspondencia de su agencia regulatoria.

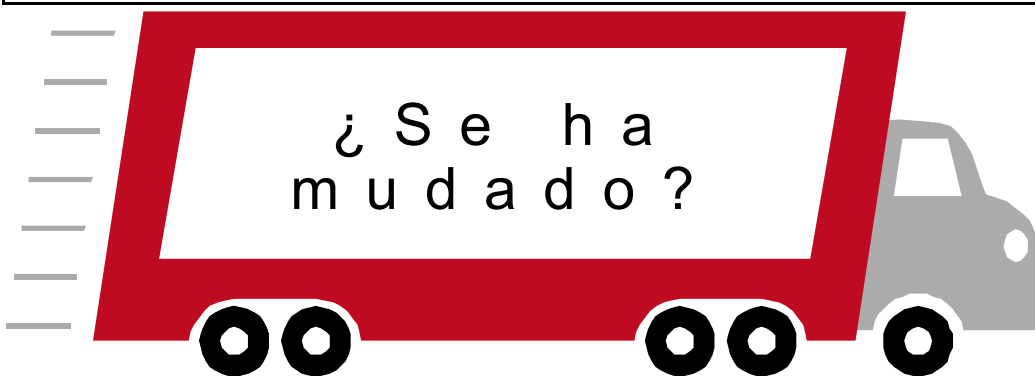
Mejoras de Calidad
Vea la página 4-Liste 3 Normas de Calidad que decidió mejorar y describa cuales acciones ha tomado para cumplirlas mejor. Use las normas listadas en su carta de galardón de acreditación. Si no se lista ninguna o si las reportó en su primera renovación, escoja 3 usted misma.

Desarrollo Profesional
Vea la página 5-Describa dos cosas específicas que aprendió de su entrenamiento/educación y cómo este conocimiento impactó positivamente su programa de cuidado infantil familiar.

Entrenamiento
No se requiere entrenamiento con la actualización de acreditación. Sin embargo, recomendamos que envíe cualquier entrenamiento que ha tomado desde que aplicó para la acreditación (si esta es su primera actualización) o desde que envió su primera actualización (si esta es su segunda actualización). Una copia de sus registros de entrenamiento, certificados, y/o transcripciones deben ser incluidas.

Envíe su actualización anual a:
NAFCC
1743 W. Alexander St.
Salt Lake City, UT 84119

Contáctenos:
Teléfono: 800-359-3817
Fax: 801-886-2325
accreditation@nafcc.org
www.nafcc.org



Si usted se ha mudado, puede transferir su acreditación a su nueva dirección. Contáctenos para obtener un paquete de transferencia. Se requiere una cuota de \$50 de transferencia.

Haga favor de enviar la Actualización de Acreditación con la NAFCC completa con el pago a:

Contáctenos:

Teléfono: 800-359-3817 Fax: 801-886-2325
accreditation@nafcc.org
www.nafcc.org

NAFCC
1743 W. Alexander St.
Salt Lake City, UT 84119

Se paga las cuotas de las actualizaciones la actualización de 1er año. No hay cuotas que pagar con la actualización del 2do año. Las cuotas no son reembolsables o transferibles.

Miembro

- \$45 **Cuota de Renovación de Membresía**
 \$160 **Cuota de Actualización Anual**
 \$50 **Page do extensión** (se debe si está mandando su actualización mas que 30 días después de la fecha requerida)

Cantidad total \$ _____

No Miembro

- \$240 **Cuota de Actualización Anual**

Cantidad total \$ _____

Cheque personal incluido. Cheque # _____ Cheque pagadero a: NAFCC Accreditation

Mis cuotas de acreditación las paga Agencia/Proyecto (especifique) _____

Army Navy Air Force Otro (especifique) _____

Número de tarjeta # _____

Fecha de Expiración

Código de seguridad (ie: 347) _____

Nombre en la Tarjeta (favor de escribir en letra imprenta)

Dirección de Facturación

Ciudad

Estado

Código Postal

Firma _____

La NAFCC se hace ecologista! ¿Nos proveyó su correo electrónico? Reciba actualizaciones de acreditación, información en cuanto a su proceso, y promociones especiales vía correo electrónico.

Asegúrese de tener una dirección de correo electrónico válida para no perder esta oportunidad. Agréguelos a su lista de remitentes seguros.

Correo Electrónico

Re-escriba su Correo Electrónico

Liste Sustitutos, Asistentes, y los Adultos (de 18+ años) que viven en su hogar,	
Nombre	<input type="checkbox"/> Adulto (18+) viviendo en el hogar <input type="checkbox"/> Sustituto <input type="checkbox"/> Asistente
Nombre	<input type="checkbox"/> Adulto (18+) viviendo en el hogar <input type="checkbox"/> Sustituto <input type="checkbox"/> Asistente
Nombre	<input type="checkbox"/> Adulto (18+) viviendo en el hogar <input type="checkbox"/> Sustituto <input type="checkbox"/> Asistente
Nombre	<input type="checkbox"/> Adulto (18+) viviendo en el hogar <input type="checkbox"/> Sustituto <input type="checkbox"/> Asistente
Nombre	<input type="checkbox"/> Adulto (18+) viviendo en el hogar <input type="checkbox"/> Sustituto <input type="checkbox"/> Asistente
Nombre	<input type="checkbox"/> Adulto (18+) viviendo en el hogar <input type="checkbox"/> Sustituto <input type="checkbox"/> Asistente
Nombre	<input type="checkbox"/> Adulto (18+) viviendo en el hogar <input type="checkbox"/> Sustituto <input type="checkbox"/> Asistente
Nombre	<input type="checkbox"/> Adulto (18+) viviendo en el hogar <input type="checkbox"/> Sustituto <input type="checkbox"/> Asistente
Nombre	<input type="checkbox"/> Adulto (18+) viviendo en el hogar <input type="checkbox"/> Sustituto <input type="checkbox"/> Asistente
Nombre	<input type="checkbox"/> Adulto (18+) viviendo en el hogar <input type="checkbox"/> Sustituto <input type="checkbox"/> Asistente
Nombre	<input type="checkbox"/> Adulto (18+) viviendo en el hogar <input type="checkbox"/> Sustituto <input type="checkbox"/> Asistente
Nombre	<input type="checkbox"/> Adulto (18+) viviendo en el hogar <input type="checkbox"/> Sustituto <input type="checkbox"/> Asistente
Nombre	<input type="checkbox"/> Adulto (18+) viviendo en el hogar <input type="checkbox"/> Sustituto <input type="checkbox"/> Asistente

Necesita enviar la verificación de antecedentes federales y estatales para adultos, sustitutos y asistentes.

Adultos- Individuales viviendo en el hogar de cuidado infantil familiar que son mayores de 18 años.

Sustituto-Una persona que se queda a cargo de los niños cuando la proveedora o la asistente están ausentes. Los suplentes deben cumplir con los requisitos descritos en las Normas de Calidad.

Asistente- La asistente trabaja bajo la supervisión de la proveedora. Una asistente debe tener por lo menos 16 años. La asistente no se deja a cargo de los niños a menos que él o ella cumple con todos los requisitos de un suplente.

Consulte la siguiente póliza de revisión de antecedentes penales para obtener más información.

Requisitos de Revisión de Antecedentes Penales

La NAFCC actualmente le requiere a proveedoras de cuidado infantil y co-proveedores que buscan la acreditación que obtengan y envíen a la NAFCC una revisión de antecedentes penales del estado en el cual viven y una revisión de antecedentes penales del FBI de huellas digitales, completadas cada 3 años.

También necesitan entregar estas revisiones para asistentes, sustitutos, y adultos mayores de 18 años de edad que viven en el hogar de cuidado infantil familiar.

La intención es asegurar que cualquiera teniendo contacto con los niños sea investigado por historia previa de actos criminales que podrían dejar a niños inscritos en el hogar de cuidado infantil familiar en peligro.

Si la agencia regulatoria completa una revisión de antecedentes penales estatal y del FBI de huellas digitales cada 3 años o menos para la proveedora, co-proveedor, asistentes, sustitutos, y adultos mayores de 18 años que viven en el hogar de cuidado infantil familiar, sólo se requiere una copia de la licencia vigente de cuidado infantil familiar verificada por la NAFCC.

Si la agencia regulatoria no completa revisiones de antecedentes penales cada 3 años o menos (o si es “desconocido”), es la responsabilidad de la proveedora obtenerlas y enviarlas a la NAFCC.

Utilice la tabla siguiente para determinar la documentación adicional tendrá que presentar. Si se siente que esta tabla necesita ser actualizada, por favor envíenos un mensaje a accreditation@nafcc.org.



Estado	Proveedora (usted tendrá que presentar)	Asistentes y Sustitutos (usted tendrá que presentar)	Adultos en el Hogar (usted tendrá que presentar)
Fuerzas Armadas (Air Force, Army, Coast Guard, Marines, y Navy)	sólo licencia	sólo licencia	sólo licencia
Alabama	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI
Alaska	sólo licencia	sólo licencia	sólo licencia
Arizona	sólo licencia	sólo licencia	sólo licencia
Arkansas	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI
California	sólo licencia	sólo licencia	sólo licencia
Colorado	Revision del FBI	Revision del FBI	Revision del FBI
Connecticut	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI
Delaware	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI
District of Columbia	sólo licencia	Desconocido	Desconocido
Florida	sólo licencia	sólo licencia	sólo licencia
Georgia	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI
Hawaii	Revision del FBI	Revision del FBI	Revision del FBI
Idaho	sólo licencia	sólo licencia	sólo licencia
Illinois	Revision del FBI	Revision del FBI	Revision del FBI
Indiana	sólo licencia	sólo licencia	sólo licencia
Iowa	Revision del FBI	Revision del FBI	Revision del FBI

Requisitos de Revisión de Antecedentes Penales-*pagina 2*

Estado	Proveedora	Asistentes y Sustitutos	Adultos en el Hogar
Kansas	Revision del FBI	Revision del FBI	Revision del FBI
Kentucky	Desconocido	Desconocido	Desconocido
Louisiana	sólo licencia	Revision estatal y del FBI	Estado & FBI
Maine	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI
Maryland	sólo licencia	sólo licencia	sólo licencia
Massachusetts	sólo licencia	sólo licencia	sólo licencia
Michigan	Revision del FBI	Revision del FBI	Revision del FBI
Minnesota	Revision del FBI	Revision del FBI	Revision del FBI
Mississippi	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI
Missouri	Revision del FBI	Revision del FBI	Revision del FBI
Montana	Revision del FBI	Revision del FBI	Revision del FBI
Nebraska	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI
Nevada	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI
New Hampshire	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI
New Jersey	Desconocido	Desconocido	Desconocido
New Mexico	sólo licencia	sólo licencia	sólo licencia
New York	Revision del FBI	Desconocido	Desconocido
North Carolina	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI
North Dakota	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI
Ohio	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI
Oklahoma	sólo licencia	sólo licencia	sólo licencia
Oregon	Revision del FBI	Revision del FBI	Revision del FBI
Pennsylvania	Revision del FBI	Revision del FBI	Revision del FBI
Puerto Rico	Revision del FBI	Revision del FBI	Revision del FBI
Rhode Island	Revision del FBI	Revision del FBI	Revision del FBI
South Carolina	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI
South Dakota	Desconocido	Desconocido	Desconocido
Tennessee	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI
Texas	Revision del FBI	Revision del FBI	Revision del FBI
Utah	sólo licencia	sólo licencia	sólo licencia
Vermont	Revision del FBI	Revision del FBI	Revision del FBI
Virginia	Desconocido	Desconocido	Desconocido
Washington	sólo licencia	sólo licencia	sólo licencia
West Virginia	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI
Wisconsin	Revision del FBI	Revision del FBI	Revision del FBI
Wyoming	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI	Revision estatal y del FBI

Reporte de Mejoras de Calidad

Escribir 3 Normas de Calidad que decidió mejorar y describir cuales acciones tomó para cumplirlas mejor. Utilizar las normas listadas en su carta de galardón de acreditación. Si no se lista ninguna o si las reportó en su primera actualización, escoger 3 usted misma. Utilizar el espacio proporcionado abajo.

1. Norma-

Reporte-

2. Norma-

Reporte-

3. Norma-

Reporte-

