

# INSTRUCCIONES

## Solicitud de Licencia de Guardería Familiar I

### **INFORMACIÓN SOBRE EL PROGRAMA**

1. **Tipo de licencia:** Indique si solicita una licencia provisional (primer año de licencia) o si solicita una licencia de explotación no caducada (debe haber completado primero un año con una licencia provisional).
2. **Nombre del programa de cuidado infantil familiar:** El nombre de su programa que aparecerá en su licencia.
3. **Dirección física del programa familiar de cuidado de niños:** La dirección física debe ser la de su residencia.
4. **No. de teléfono/fax:** El No. de teléfono con el código de área del programa de cuidado infantil familiar. Está obligado a tener un teléfono operativo en las instalaciones. Se acepta un teléfono móvil. Se solicita un No. de fax, si está disponible.
5. **Email:** El Email de la guardería familiar, donde se puede enviar la correspondencia del Departamento de Salud y Servicios Humanos.
6. **Nombre del Proveedor Principal:** El nombre de la persona que será responsable del funcionamiento diario del programa de Cuidado Infantil en el Hogar I, incluido el cumplimiento de todas las normativas.
7. **Capacidad de licencia solicitada:** Consulte el Reglamento de Guarderías Familiares I para determinar la capacidad de su programa. Es posible que el DHHS y/o el Jefe de Bomberos no aprueben la capacidad que solicita. El número de niños acogidos no puede superar en ningún momento la capacidad autorizada.
8. **Rango de edad de los niños que atiende el programa:** Consulte el Reglamento sobre Guarderías Infantiles en el Hogar I para determinar el rango de edad de los niños que puede atender (el rango más común es de 6 semanas a 13 años).
9. **Horario de funcionamiento:** El horario en el que se prestará el servicio de guardería. Cualquier hora entre las 9:00 pm y las 6:00 am se considera cuidado nocturno. Consulte la Normativa sobre Guarderías Familiares I en relación con el cuidado nocturno.
10. **Días de funcionamiento:** Marque cada día de la semana en que operará su programa.
11. **Dirección postal preferida:** La dirección a la que debe enviarse todo el correo del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Incluya calle, apartado de correos (si procede), ciudad, estado y código postal.
12. **Subsidio para guardería:** Indique si: Acepta Subsidio para cuidado de niños; Actualmente no acepta Subsidio, pero está dispuesto a hacerlo en el futuro; o No acepta Subsidio.
13. Debe proporcionar la información requerida para TODAS las personas que residan en el hogar. **NOTA:** El solicitante debe presentar la aprobación de zonificación de la jurisdicción pertinente, al Departamento de Salud y Servicios Humanos para cumplir con los requisitos de licencia--- Consulte el documento "Documentación adicional requerida".
14. Debe proporcionar la información requerida para TODAS las personas designadas como personal, sustitutos, voluntarios, incluido USTED MISMO.

*Las instrucciones continúan en la página  
siguiente* → → → → →

## **INFORMACIÓN Y REQUISITOS DE PROPIEDAD**

1. **Titularidad de la empresa:** Marque la casilla correspondiente.
2. **Nombre de la empresa:** Introduzca la información que figura a continuación, asociada a la casilla marcada en el número 1.
  - **Persona(s) física(s)**, introduzca su(s) nombre(s) legal(es): Apellido, Nombre, Inicial del 2.º nombre
  - **Sociedad**, introduzca TODOS los nombres legales de los socios: Apellidos, Nombre, Inicial del 2.º nombre
  - **Sociedad de responsabilidad limitada (SRL)**, introduzca el nombre legal de la SRL.
  - **Corporación**, introduzca el nombre legal de la corporación
3. **Agente(s) autorizado(s):** El nombre legal completo y el cargo de la(s) persona(s) designada(s) por el Propietario de la Empresa para firmar las Solicitudes de Modificación y otros Documentos de Licencia.
4. **No. de identificación federal:** Si no tiene No. de identificación federal, indique "ninguno". El número no se utilizará sin consentimiento, salvo cuando lo exija la ley.
5. **No. del Secretario de Estado:** Si usted es una **Sociedad de Responsabilidad Limitada o Corporación**, debe solicitar este número al Secretario de Estado de Nebraska.
6. **Dirección postal SI es diferente de la indicada en el punto 11 de la página 1:** Indique la dirección postal si es diferente de la indicada en el punto 11 de la página 1. Cuando ambas direcciones sean iguales, indique "igual".
7. **No. de teléfono preferido si es distinto del indicado en el punto 4 de la página 1:** Introduzca el número de teléfono si es distinto del indicado en el punto 4 de la página 1. Cuando ambos números de teléfono sean iguales, indique "igual".
8. **Email preferido si es distinta de la indicada en el punto 5 de la página 1:** Introduzca el Email si es distinta de la indicada en el punto 5 de la página 1. Cuando ambos Emails sean iguales, indique "igual".
9. **¿Alguna entidad identificada como Propietario de Negocio, o miembro de una Sociedad de Responsabilidad Limitada o Corporación, listada en el Punto #2 en la Página 2, ha solicitado y recibido alguna vez una licencia de cuidado infantil/preescolar en Nebraska?:** Propietario(s) Individual(es), Socios, miembros de Sociedades de Responsabilidad Limitada y miembros de Corporaciones deben reportar cualquier historial previo de licencia de cuidado infantil/preescolar. Esta información está sujeta a verificación.
10. **Si el Programa es propiedad de un Propietario Individual o Propietario de Sociedad, cada propietario debe completar lo siguiente:** Cada individuo o socio debe completar la **ATESTACIÓN LEGAL** en la Página 3 de esta solicitud para cumplir con los Estatutos Revisados de Nebraska 4-808 a 4-414 atestiguando su presencia legal en los Estados Unidos. Si necesita más espacio para la lista de personas/socios, añada páginas adicionales.  
**SI el Programa es propiedad de una Sociedad de Responsabilidad Limitada o Corporación, continúe con la Sección de Certificación y Firma del Propietario en la Página 4:** Lea y complete la Sección de "Certificación y Firma de los Propietarios".

## **CERTIFICACIONES Y FIRMAS DE LOS PROPIETARIOS**

Lea atentamente esta sección antes de firmarla para asegurarse de que la firman TODAS las partes requeridas. La firma de esta solicitud verifica que la información facilitada es verdadera y correcta.

## **PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD, DOCUMENTACIÓN Y TASAS**

**OPCIÓN 1: EMAIL:** La solicitud complementada y la documentación adicional requerida SÓLO podrán presentarse al Departamento escaneando y enviando por Email dichos documentos a [DHHS.ChildCareLicensing@nebraska.gov](mailto:DHHS.ChildCareLicensing@nebraska.gov).

La tasa requerida debe enviarse por separado por correo de EE. UU., junto con una copia de la primera página de la solicitud, a la dirección correspondiente indicada a continuación en la opción 2.

**OPCIÓN 2: Correo de EE. UU.:** La solicitud cumplimentada, la documentación adicional requerida y la tasa pueden enviarse por correo a:

*Condados de Cass, Douglas, Sarpy y Washington:*  
DHHS/División de Salud Pública  
Office of Children's Services Licensing  
1313 Farnam Street, 3<sup>rd</sup> Floor  
Omaha, NE 68102

*TODOS los demás condados de Nebraska:*  
DHHS/División de Salud Pública  
Office of Children's Services Licensing  
P.O. Box 94986  
Lincoln, NE 68509-4986

SÓLO PARA USO DE  
OFICINA  
Cheque/Giro postal  
# \_\_\_\_\_

# SOLICITUD GUARDERÍA FAMILIAR I

LEA ATENTAMENTE, DIGITE O CON LETRA DE MOLDE LEGIBLE

## INFORMACIÓN SOBRE EL PROGRAMA

1. Tipo de licencia:(Marque una)  Provisional  En funcionamiento No. de licencia actual: \_\_\_\_\_
2. Nombre del programa familiar de cuidado de niños: \_\_\_\_\_
3. Dirección física del programa familiar de cuidado de niños \_\_\_\_\_  
(Calle, Ciudad, Código Postal) Condado: \_\_\_\_\_
4. No. de teléfono/fax, incluido el prefijo: \_\_\_\_\_ No. de fax: \_\_\_\_\_
5. Email: \_\_\_\_\_
6. Nombre del proveedor principal: \_\_\_\_\_
7. Capacidad de licencia solicitada: \_\_\_\_\_
8. Rango de edad de los niños a atender: DE: \_\_\_\_\_ HASTA: \_\_\_\_\_  
Marque una  semanas  meses  años    Marque uno  meses  años
9. Horario de funcionamiento:(Especifique a.m. o p.m.) DE: \_\_\_\_\_ HASTA: \_\_\_\_\_ O  Atención 24 horas
10. Días de funcionamiento:(Marque todos los que procedan):  Lunes  Martes  Miércoles  Jueves  Viernes  Sábado  Domingo
11. Preferred Mailing Address: \_\_\_\_\_  
(apartado de correos, calle, ciudad, estado, código postal)
12. Subsidio para guardería(elija una):  Acepta Subsidio.  
 Actualmente, no aceptan subsidios, pero están dispuestos a aceptarlas en el futuro.  
 No acepto subsidio.
13. Proporcione la siguiente información sobre TODAS las personas que residan en la dirección del centro de cuidado infantil en el hogar I, INCLUIDOS usted mismo, su cónyuge, su pareja, sus hijos, sus nietos y cualquier otra persona.

NOMBRE LEGAL (Apellido, Nombre, Inicial del 2.º nombre)	OTROS NOMBRES UTILIZADOS (soltera, alias, apodo)	SEGURIDAD SOCIAL NO. DE LA SEGURIDAD	FECHA DE NACIMIENTO (MM/DD/AA)	RELACIÓN CON SOLICITANTE (es decir, hijo, hija)



## **CERTIFICACIÓN LEGAL**

**ESTA PÁGINA SÓLO DEBE RELLENARSE SI EL PROGRAMA ES PROPIEDAD DE UNA PERSONA FÍSICA O UNA SOCIEDAD**

### **PROPIETARIO INDIVIDUAL/SOCIO N.º 1**

Nombre legal: \_\_\_\_\_ No. de la Seguridad Social: \_\_\_\_\_

Marque una:  a. Soy ciudadano de Estados Unidos; **O**  
 b. Soy extranjero cualificado en virtud de la Ley Federal de Inmigración y Nacionalidad. Mi estatus de inmigrante y No. de extranjero es: \_\_\_\_\_

Si ha marcado la casilla b anterior, debe marcar la casilla del documento que aporta para verificar su presencia legal en Estados Unidos:

- Una Tarjeta de Registro de Extranjero (Formulario I-551, también conocido como "Tarjeta Verde")
- Un pasaporte extranjero no caducado con un sello temporal I-551 no caducado en el que figure lo mismo nombre como el pasaporte
- Un documento que muestre un No. de registro de extranjeros (A#)
- Un formulario I-94 (Registro de llegada-salida)

**Firma:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

### **PROPIETARIO INDIVIDUAL/SOCIO N.º 2**

Nombre legal: \_\_\_\_\_ No. de la Seguridad Social: \_\_\_\_\_

Marque una:  a. Soy ciudadano de Estados Unidos; **O**  
 b. Soy extranjero cualificado en virtud de la Ley Federal de Inmigración y Nacionalidad. Mi estatus de inmigrante y No. de extranjero es: \_\_\_\_\_

Si ha marcado la casilla b anterior, debe marcar la casilla del documento que aporta para verificar su presencia legal en Estados Unidos:

- Una Tarjeta de Registro de Extranjero (Formulario I-551, también conocido como "Tarjeta Verde")
- Un pasaporte extranjero no caducado con un sello temporal I-551 no caducado en el que figure lo mismo nombre como el pasaporte
- Un documento que muestre un No. de registro de extranjeros (A#)
- Un formulario I-94 (Registro de llegada-salida)

**Firma:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

### **PROPIETARIO INDIVIDUAL/SOCIO N.º 3**

Nombre legal: \_\_\_\_\_ No. de la Seguridad Social: \_\_\_\_\_

Marque una:  a. Soy ciudadano de Estados Unidos; **O**  
 b. Soy extranjero cualificado en virtud de la Ley Federal de Inmigración y Nacionalidad. Mi estatus de inmigrante y No. de extranjero es: \_\_\_\_\_

Si ha marcado la casilla b anterior, debe marcar la casilla del documento que aporta para verificar su presencia legal en Estados Unidos:

- Una Tarjeta de Registro de Extranjero (Formulario I-551, también conocido como "Tarjeta Verde")
- Un pasaporte extranjero no caducado con un sello temporal I-551 no caducado en el que figure lo mismo nombre como el pasaporte
- Un documento que muestre un No. de registro de extranjeros (A#)
- Un formulario I-94 (Registro de llegada-salida)

**Firma:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

## **CERTIFICACIONES Y FIRMAS DE LOS PROPIETARIOS**

En la solicitud debe incluirse una lista con los nombres completos y las direcciones de todas las personas que controlan el programa de Guarderías Familiares I. Esta lista debe incluir a todos los propietarios individuales, socios, miembros de sociedades de responsabilidad limitada, sociedades matrices, si las hubiera, y miembros de los consejos de administración, propietarios o gestores de las sociedades y cualquier otra persona con intereses financieros o inversiones en el programa de Centros de cuidado infantil en el hogar I. En el caso de las sociedades anónimas cotizadas, los propietarios individuales que figuren en la lista deben incluir a todos los accionistas que posean el 5% o más de las acciones de la empresa.

Todas las solicitudes deben ir firmadas por:

- El propietario, cuando el solicitante sea un **Propietario Individual**;
- Todos los propietarios, cuando los solicitantes sean una **Sociedad**;
- Dos miembros, cuando el solicitante sea una **Sociedad de Responsabilidad Limitada**(Se aceptará una firma si la SRL es de un solo miembro).
- Dos funcionarios que tienen autoridad para obligar a la **Corporación** a los términos de la solicitud, cuando el solicitante es una corporación. No obstante, se aceptará una firma si se presentan los estatutos junto con la solicitud.

Yo/nosotros he/hemos leído las Reglas y Regulaciones emitidas por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Nebraska-División de Salud Pública-Unidad de Licencias-Oficina de Licencias de Servicios para Niños y cumpliré/cumpliremos en caso de que se emita una licencia. Yo/Nosotros hemos divulgado completamente a todos los propietarios del programa independientemente de si un propietario participa en la operación del programa. Certifico/certificamos que, a mi/nuestro leal saber y entender, la información facilitada en esta solicitud es veraz y correcta.

\_\_\_\_\_  
Nombre y cargo en letra de imprenta

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre y cargo en letra de imprenta

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre y cargo en letra de imprenta

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

# DOCUMENTACIÓN ADICIONAL REQUERIDA

## Solicitud de Licencia de Guardería Familiar I

***Solicitud provisional: Los siguientes documentos y formularios adicionales deben presentarse junto con su solicitud provisional:***

1. Debe incluirse un "Consentimiento y autorización para la divulgación de información" para:
  - Solicitante(s) (véase la página 4 de la solicitud para la definición de solicitante)
  - Personal mayor de 16 años
  - Suplentes mayores de 16 años
  - Voluntarios mayores de 13 años
  - Miembros del hogar mayores de 13 años
2. Comprobación de antecedentes penales. Según el Estatuto Revisado de Nebraska §71-1912, se debe obtener una verificación nacional de información de antecedentes penales a través de la Patrulla Estatal de Nebraska para: Solicitante(s), Personal, Sustitutos, Voluntarios y Miembros del Hogar que tengan 18 años de edad o más. Para consultar la lista de lugares donde se realizan Live Scan, visite [https://statepatrol.nebraska.gov/sites/default/files/public\\_livescan\\_list.pdf](https://statepatrol.nebraska.gov/sites/default/files/public_livescan_list.pdf)  
Para concertar una cita para la toma de huellas dactilares en Lincoln u Omaha: <https://www.nebraska.gov/apps-nsp-appointment-calendar/schedule/index>  
Una persona que vive en Nebraska menos de 12 meses debe obtener un documento de verificación de antecedentes penales del estado anterior (s) de residencia.
3. Un informe de contacto con las fuerzas del orden para las siguientes personas mayores de 19 años (véase 391 NAC 1-006.02 C):
  - Solicitante(s)
  - Personal
  - Sustitutos
  - Voluntarios
  - Miembros de la familia
4. Un informe de información sanitaria del solicitante o solicitantes (véase 391 NAC 1-006.02 F):
5. Fotocopias del anverso y reverso de las tarjetas/certificados de certificación de RCP y primeros auxilios (véase 391 NAC 1-006.04 F).
6. Antes de presentar la solicitud y los documentos adicionales requeridos, debe completar la **Orientación para hogares de cuidado infantil familiar, la Formación sobre salud y seguridad "Prepárese para cuidar", y Formación Safe with You (Sueño seguro para bebés, Traumatismo craneal abusivo, Poder para proteger)**.
  - <https://dhhs.ne.gov/licensure/Pages/How-to-Apply-for-a-Child-Care-or-Preschool-License.aspx>
  - <https://dhhs.ne.gov/Child%20Care%20Documents/Prepare%20to%20Care%20Health%20and%20Safety%20Instructions.pdf#search=prepare%20to%20care>
  - <https://www.education.ne.gov/oec/child-abuse-prevention-training>
7. Un croquis, diagrama o plano de la instalación que muestre las dimensiones, la disposición de las salas que utilizarán los niños y la zona de juegos al aire libre.
8. Fotocopia de dos documentos que demuestren que el solicitante reside en la dirección en la que se prestará el servicio de guardería (dirección que figura en la solicitud). Por ejemplo: Factura de servicios públicos a nombre del solicitante, contrato de arrendamiento/alquiler, matrícula válida de un vehículo en Nebraska, tarjeta de registro de votante, declaración de impuestos sobre bienes inmuebles.
9. Copia de la autorización urbanística de la jurisdicción competente.
10. Prueba de seguro de responsabilidad civil (la prueba de seguro de responsabilidad civil DEBE presentarse antes de que se expida la licencia si no se ha presentado con la solicitud).
11. La tasa de licencia exigida (véase 391 NAC 1-004.06).

***Solicitud de explotación: La solicitud de explotación debe ir acompañada de los siguientes documentos y formularios adicionales:***

1. Un Informe de Contacto con las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad para las siguientes personas (Véase 391 NAC 1-006.02 C):
  - Solicitante(s)
  - Personal
  - Sustitutos
  - Voluntarios mayores de 19 años
  - Miembros del hogar mayores de 19 años
2. Prueba de seguro de responsabilidad civil.
3. La tasa de licencia exigida (véase 391 1-004.06).