

# INSTRUCCIONES

## Solicitud de I Licencia de Guardería Familiar

### INFORMACIÓN DEL PROGRAMA

1. **Tipo de Licencia:** Indique si solicita una licencia provisional (primer año de licencia) o si solicita una Licencia de Operación 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 aparecera en su licencia.
3. **Dirección Física del Programa de Cuidados Familiares de Niños:** La dirección física debe ser su residencia.
4. **Número de teléfono/Fax:** El número de teléfono con el código de área del programa de cuidado infantil familiar. Es necesario tener un teléfono operativo en el local. Se acepta un teléfono móvil. Se solicita un número de fax, si está disponible.
5. **Correo electrónico:** La dirección de correo electrónico 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 se encargará del funcionamiento cotidiano del programa de Guarderías Familiares, incluido el cumplimiento de todas las normas.
7. **Capacidad de Licencia Solicitada:** Consulte el Reglamento de Guarderías Familiares para determinar la capacidad de su programa. La capacidad que usted solicita puede no ser aprobada por el DHHS y/o el Jefe de Bomberos. El número de niños que se cuidan no puede exceder la capacidad autorizada en ningún momento.
8. **Rango de Edades de los Niños que serán atendidos por el Programa:** Consulte el Reglamento de Guarderías Familiares 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 Servicio:** Las horas en las que se proporcionará el cuidado de los niños. Cualquier hora entre las 9:00 pm y las 6:00 am se considera cuidado nocturno. Consulte el reglamento de las Guarderías Familiares I en relación con el cuidado nocturno.
10. **Días de Operación:** Compruebe cada día de la semana que va a operar su programa.
11. **Dirección Postal Preferida:** La dirección a la que debe enviarse todo el correo del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Incluya la Calle, el Apartado de Correos (si procede), ciudad, estado y el código postal.
12. **Subsidio para Cuidado de Niños:** Indique si: Acepta la subvención para el cuidado de niños; Actualmente no acepta la subvención, pero está dispuesto a hacerlo en el futuro; o No acepta la subvención.
13. Debe proporcionar la información requerida para TODAS las personas que residen 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---Referirse al 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. **Propiedad de Negocio:** Marque la casilla correspondiente.
2. **Nombre del Negocio:** Entre la información que se indica a continuación, de la casilla marcada en el número 1.
  - **Individuo(s)**, introduzca su(s) nombre(s) legal(es): Apellido, Nombre, Inicial del segundo nombre
  - **Asociación**, entre TODOS los nombres legales de los socios: Apellido, Nombre, Inicial del segundo nombre
  - **Sociedad de Responsabilidad Limitada (LLC)**, introduzca el nombre legal de la LLC.
  - **Corporación**, introduzca el nombre legal de la corporación
3. **Authorized Agent(s):** El nombre legal completo y el nombre de la(s) personas designada (s) por el Propietario de la Empresa para firmar las Solicitudes de Modificación y otros Documentos de Licencia.
4. **Número de Identificación Federal:** Si no tiene Número de Identificación Federal, indicar "ninguno". El número no se usará sin consentimiento, salvo en los casos previstos por la ley.
5. **Número de la Secretaría 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 a la del #11 en la página 1:** Indique la dirección postal si es diferente a la indicada en el punto 11 de la página 1. Si ambas direcciones son las mismas, indique "mismo."
7. **Número de Teléfono Preferido si es diferente al de la página 1:** Indique el número de teléfono si es diferente del número 4 de la página 1. Si los dos números de teléfono son iguales, indique "mismo."
8. **Dirección de Correo Electrónico Preferida si es diferente a la del #5 de la página 1:** Introduzca la dirección de correo electrónico si es diferente de la indicada en el punto 5 de la página 1. Si ambas direcciones de correo electrónico son las mismas, indique " mismo."
9. **¿Alguna entidad identificada como Propietario de Negocio, o miembro de una LLC o Corporación, listada en el punto 2 de la página 2, ha solicitado y recibido alguna vez una licencia de cuidado infantil/preescolar en Nebraska?:** Los Propietarios Individuales, los Socios, los miembros de las Sociedades de Responsabilidad Limitada y los miembros de las Sociedades Anónimas deben informar sobre cualquier historial de licencias de guardería/preescolar. Esta información está sujeta a verificación.
10. **Si el Programa es propiedad de un Propietario Individual o de una Sociedad de Propietarios, cada Propietario debe completar lo siguiente:** Cada individuo o socio debe completar la **ATESTACION LEGAL** en la página 3 de esta solicitud para cumplir con los Estatutos Revisados de Nebraska 4-808 a 4-414 que atestiguan su presencia legal en los Estados Unidos. Si necesita más espacio para enumerar a las personas/socios, añada páginas adicionales.

**Si el programa es propiedad de una Sociedad de Responsabilidad Limitada, continúe con la sección de Certificación y Firma del Propietario en la página 4:** Lea y complete la "Certificación y Firma de los Propietarios".

## CERTIFICACIONES Y FIRMAS DE LOS PROPIETARIOS

Por favor, 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 proporcionada es verdadera y correcta.

## PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD, LA DOCUMENTACIÓN, & CARGOS

**OPCION 1: Correo Electronico:** La solicitud completa y la documentación adicional requerida SÓLO pueden presentarse al Departamento por escanear y enviar por correo electrónico [esos documentos a DHHS.ChildCareLicensing@nebraska.gov](mailto:esos documentos a DHHS.ChildCareLicensing@nebraska.gov).

La **tarifa 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 en la Opción 2.

**OPCION 2: Correos de U.S.:** La solicitud completa, la documentación adicional requerida y la tarifa pueden enviarse por correo a:

***Condados Cass, Douglas, Sarpy & Washington:***  
DHHS/Division of Public Health  
Office of Children's Services Licensing  
1313 Farnam Street, 3<sup>rd</sup> Floor  
Omaha, NE 68102

***Todos los demás condados de Nebraska:***  
DHHS/Division of Public Health  
Office of Children's Services Licensing  
P.O. Box 94986  
Lincoln, NE 68509-4986

**SOLO PARA USO DE OFICINA**  
**Cheque/Giro postal**  
 # \_\_\_\_\_

# SOLICITUD DE EMPLEO EN UN HOGAR DE CUIDADO DE NIÑOS I

*POR FAVOR, LEA ATENTAMENTE, ESCRIBA A MÁQUINA O CON LETRA DE IMPRENTA LEGIBLE*

## INFORMACIÓN DEL PROGRAMA

1. Tipo de Licencia: (Marque uno)  Provisional  Operativa -Número de Licencia Actual: \_\_\_\_\_
2. Nombre del Programa de Cuidado Infantil Familiar: \_\_\_\_\_
3. Dirección Física del Programa de Cuidados Familiares de Niños \_\_\_\_\_  
(Calle, Ciudad, Código Postal) Condado: \_\_\_\_\_
4. Número de Teléfono/Fax, incluya el código de área: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Número de Fax: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_
5. Dirección de Correo Electrónico: \_\_\_\_\_
6. Nombre del Proveedor Principal: \_\_\_\_\_
7. Capacidad de Licencia Solicitada: \_\_\_\_\_
8. Rango de Edad de los Niños que serán Atendidos: DESDE: \_\_\_\_\_ A: \_\_\_\_\_  
Circule uno (semanas, meses, años)      Circule uno (meses, años)
9. Horario de Servicio: (Especifique a.m. or p.m.) DESDE: \_\_\_\_\_ A: \_\_\_\_\_ O  24 Horas de Cuidado
10. Días de Operación: (Marque las que apliquen):  Lunes  Martes  Miercoles  Jueves  Viernes  Sabado  Domingo
11. Dirección Postal Preferida: \_\_\_\_\_  
(P.O Box, Calle, Ciudad, Estado, Código Postal)
12. Subsidio de Cuidado de Niños (elija uno):  Aceptar subsidio.  
 Actualmente no aceptan subsidio, pero dispuesto a hacerlo en el futuro.  
 No acepta subsidio..

13. Provea la siguiente información para TODAS las personas que residen en la direccion Guardería Familiar I  
 INCLUYENDO usted, su cónyuge, su pareja, sus hijos, sus nietos, cualquier otra persona.

NOMBRE LEGAL <small>(Apellido, Nombre, Inicial del Segundo Nombre)</small>	OTROS NOMBRES USADOS <small>(soltera, alias, apodo )</small>	NÚMERO DE SEGURO SOCIAL	FECHA DE NACIMIENTO <small>(MM/DD/AA)</small>	RELACIÓN CON SOLICITANTE <small>(p. ej., hijo, hija)</small>

14. Provea la siguiente información para TODAS las personas designadas como personal, sustitutos o voluntarios, incluido USTED mismo:

NOMBRE LEGAL (Apellido, Nombre, Inicial de segundo nombre)	OTROS NOMBRES USADOS (soltera, alias, apodo)	SOCIAL SECURITY NUMBER	FECHA DE NACIMIENTO (MM/DD/AA)	POSICION (p.ej., personal)	PTE FTE	HORARIO DE TRABAJO (horas/días)

**INFORMACIÓN Y REQUISITOS DE PROPIEDAD**

- Propiedad del Negocio:(Marque uno)  Individual  Sociedad  Sociedad de Responsabilidad Limitada  Corporacion
- Nombre del Propietario del Negocio: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Agente Autorizado (s): \_\_\_\_\_
- Número de Identificación Federal: \_\_\_\_\_
- Número de la Secretaría de Estado: \_\_\_\_\_ (Sociedad de Responsabilidad Limitada o Corporación SOLO)
- Dirección postal SI es diferente a la de # 11 en Pagina 1: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Número de teléfono preferido Si es diferente de # 5 en Pagina 1: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_
- Dirección de Correo Electrónico Preferida SI es diferente a # 6 en Pagina 1: \_\_\_\_\_
- ¿Se ha identificado alguna entidad como Propietario del Programa en el punto #2 ha solicitado y recibido alguna vez una licencia de guardería/preescolar en Nebraska?  SI  NO de ser SI, identifique a las personas y el nombre y la dirección de CADA programa: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Si el Programa es propiedad de un Individuo o de una Asociación, cada propietario debe rellenar la siguiente sección de declaración legal en la Página 3 de esta solicitud: (Si hay más de 3 socios, añade páginas adicionales.)  
→→

SI EL Programa es propiedad de una SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA O UNA CORPORACIÓN continúe con la sección de Certificación y Firma del Propietario(s) en la **Página 4**.  
→→→→→→→→→→→→→→→→→→→→→→→→→→→→→

## ATESTACIÓN LEGAL

*ESTA PÁGINA SÓLO SE DEBE RELLENAR SI EL PROGRAMA ES PROPIEDAD DE UNA PERSONA FÍSICA O JURÍDICA*

### **PROPIETARIO/SOCIO INDIVIDUAL #1**

Nombre Legal: \_\_\_\_\_ Número de Seguro Social: \_\_\_\_\_

Marque uno  a. Soy ciudadano de Estados Unidos; **O**  
 b. Soy un extranjero cualificado según la Ley Federal de Inmigración y Nacionalidad. Mi estatus de inmigrante y número de extranjero es: \_\_\_\_\_

Si marcó la casilla b arriba, debe marcar la casilla del documento que está proporcionando para verificar su presencia legal en los Estados Unidos:

- Una tarjeta de registro de extranjeros (formulario I-551, también conocido como "tarjeta verde")
- Un pasaporte extranjero no caducado con un sello Temporal I-551 no caducado con el mismo nombre como el pasaporte
- Un documento que muestre un Número de Registro de Extranjero (A#)
- Formulario I-94 (registro de Llegada-Salida)

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

### **PROPIETARIO INDIVIDUAL/SOCIO #2**

Nombre Legal: \_\_\_\_\_ Número de la Seguridad Social: \_\_\_\_\_

Marque uno  a. Soy ciudadano de Estados Unidos; **O**  
 b. Soy un extranjero cualificado según la Ley Federal de Inmigración y Nacionalidad. Mi estatus de inmigrante y el número de extranjero es: \_\_\_\_\_

Si ha marcado la casilla b arriba, debe marcar la casilla del documento que está proporcionando para verificar su presencia legal en los Estados Unidos:

- Una tarjeta de registro de extranjeros (formulario I-551, también conocido como "tarjeta verde")
- Un pasaporte extranjero no caducado con un sello Temporal I-551 no caducado con el mismo nombre del pasaporte
- Un documento que muestre un número de Registro de Extranjeros (A#)A
- formulario I-94 ( Registro de Llegada-Salida)

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

### **PROPIETARIO INDIVIDUAL/SOCIO #3**

Nombre Legal: \_\_\_\_\_ Numero de Seguro Social: \_\_\_\_\_

Marque uno  a. Soy ciudadano de Estados Unidos; **O**  
 b. Soy un extranjero cualificado según la Ley Federal de Inmigración y Nacionalidad. Mi La condición de inmigrante y el número de extranjero es: \_\_\_\_\_

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

- Una Tarjeta de Registro de Extranjeros (Formulario I-551, también conocido como "Tarjeta Verde")
- Un pasaporte extranjero no caducado con un Sello Temporal I-551 no caducado con el mismo nombre del pasaporte
- Un documento que muestre un Número de Registro de Extranjero (A#)
- Un formulario I-94 ( Registro de Llegada-Salida)

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

## CERTIFICACIÓN Y FIRMAS DE LOS PROPIETARIOS

En la solicitud debe incluirse una lista con los nombres y direcciones completos de todas las personas que controlan el Programa de Hogares de Cuidado Infantil Familiar. Esta lista debe incluir a todos los propietarios individuales, socios, miembros de la sociedad de responsabilidad limitada, empresas matrices, si las hay, y miembros de los consejos de administración que posean o gestionen las corporaciones y cualquier otra persona con intereses financieros o inversiones en el programa de hogares de cuidado infantil familiar. En el caso de las corporaciones públicas, la lista de propietarios individuales debe incluir a todos los accionistas que posean el 5% o más de las acciones de la empresa.

Todas las solicitudes deben estar firmadas por:

- El propietario, cuando el solicitante es un **Propietario Individual**;
- Todos los propietarios, cuando los solicitantes son una **Asociación**;
- Dos miembros, cuando el solicitante sea una Sociedad de Responsabilidad Limitada (se aceptará una firma si la LLC es una empresa de un solo miembro.)
- Dos oficiales 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 los estatutos de la incorporación se presentan con la solicitud.

Yo/Nosotros 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 Servicios para Niños y cumpliremos si se emite una licencia. Yo/Nosotros hemos revelado completamente a todos los dueños del programa sin importar si un dueño participa en la operación del programa. Yo/nosotros certifico/certificamos a mi/nuestro leal saber y entender que la información proporcionada en esta solicitud es verdadera y correcta.

---

Nombre y Cargo en Letra de Molde

---

Firma

---

Fecha

---

Nombre y Cargo en Letra de Molde

---

Firma

---

Fecha

---

Nombre y Cargo en Letra de Molde

---

Firma

---

Fecha

# DOCUMENTACIÓN ADICIONAL REQUERIDA

## Solicitudes de Licencia I de Guardería Familiar

### ***Solicitud Provisional: Los siguientes documentos y formularios adicionales deben ser presentados 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 de 16 años o más
  - Suplentes de 16 años o más
  - Voluntarios de 13 años o más
  - Miembros del hogar de 13 años o más
2. Comprobación de los Antecedentes Penales. Según el Estatuto Revisado de Nebraska §71-1912, se debe obtener una comprobación de los antecedentes penales con las huellas dactilares a nivel nacional a través de la Patrulla del Estado de Nebraska para: Solicitantes, Personal, Suplentes, Voluntarios y Miembros del Hogar. Para obtener una lista de lugares de Escaneo en Vivo 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 viva en Nebraska menos de 12 meses debe obtener un documento de comprobación de antecedentes penales del estado o estados de residencia anteriores.
3. Un informe de contacto con las Fuerzas de la Ley para las siguientes personas de 19 años o más(Ver 391 NAC 1-006.02C):
  - Solicitante(s)
  - Personal
  - Sustitutos
  - Voluntarios
  - Miembros del hogar
4. Un Reporte de Información de Salud para el(los) Solicitante(s) (Ver 391 NAC 1-006.02F):
5. Fotocopias del frente y el reverso de las Tarjetas/Certificados de CPR y Primeros Auxilios (Ver 391 NAC 1-006.04F)
6. Antes de presentar la Solicitud y los documentos adicionales requeridos, debe completar. **Orientación sobre el Cuidado de Niños en el Hogar y Formación sobre Salud y Seguridad en el Cuidado de Niños.**  
<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>
7. Un croquis, diagrama o plano de la instalación que muestre las dimensiones, la disposición de las habitaciones que utilizarán los niños y la zona de juegos al aire libre.
8. Fotocopia de dos documentos que verifiquen que el solicitante reside en la dirección en la que se prestará el servicio de cuidado de niños (dirección indicada en la solicitud). Por ejemplo: Factura de servicios públicos a nombre del solicitante, contrato de alquiler o arrendamiento, matrícula válida de un vehículo en Nebraska, tarjeta de registro de votantes, declaración de impuestos sobre bienes inmuebles.
9. Copia de la aprobación municipal/de zonificación de la jurisdicción pertinente.
10. Prueba de Seguro de Responsabilidad Civil (La prueba de Seguro de Responsabilidad Civil DEBE ser presentada antes de que se emita la licencia si no se presenta con su solicitud).
11. La tarifa de Licencia Requerida (Ver 391 NAC 1-004.06).

### ***Solicitud Operativa: Los siguientes documentos y formularios adicionales deben presentarse junto con la solicitud de operaciones:***

1. Un Informe de Contacto con las Fuerzas de la Ley para los siguientes individuos (Ver 391 NAC 1-006.02C):
  - Solicitante(s)
  - Personal
  - Sustitutos
  - Voluntarios mayores de 19 años
  - Miembros del hogar de 19 años o más
2. Prueba del Seguro de Responsabilidad Civil.
3. La tarifa de Licencia Requerida (Ver 391 1-004.06).