Actualización Anual
de Acreditación de la NAFCC

☐ **1er año** ☐ **2do año**

NAFCC™
La Asociación Nacional de Cuidado Infantil Familiar
Su Hogar. Su Profesión. Nuestro Cometido.

Nombre	Inicial	Apellido
Nombre del Co-proveedor (Si aplica)		
Dirección en la Licencia, Registración o Certificado		Teléfono
		Fax
Dirección Postal		Correo Electrónico
Ciudad	Estado	Código Postal
Condado		País
Base/Instalación		
Las Actualizaciones Anuales son un vehículo para que las proveedoras se evalúen ellas mismas y su programa para asegurar el cumplimiento de las Normas de Calidad de Acreditación de la NAFCC, aseguren cumplimiento con los requisitos de elegibilidad, y reporten desarrollo profesional continuo y mejoras de calidad.		

Haga favor de consultar las Normas de Calidad de Acreditación de la NAFCC y los Requisitos de Elegibilidad disponibles en www.nafcc.org

1. **Certifico que continúo cumpliendo las Normas de Calidad de Acreditación de la NAFCC.**
2. **Certifico que continúo cumpliendo todos los requisitos de elegibilidad de acreditación.**
3. **Entiendo que la Asociación Nacional de Cuidado Infantil Familiar tiene el derecho de revocar la acreditación si se determina que no cumplo con las Normas de Calidad y/o no reúno los requisitos de elegibilidad. También entiendo que el modificar o enmendar la documentación en cualquier manera puede resultar en la anulación o invalidación de la acreditación.**

Firma de la Proveedor	Fecha
Firma de la Co-proveedora (Si aplica)	Fecha

Nombre Apellido

Requisitos de Actualización-Las Actualizaciones Anuales deben ser recibidas dentro de 30 días antes o después del aniversario de su acreditación para mantener un estatus de acreditación válido.

☐ **Forma de Actualización Anual Completa**

☐ **Cuota de Actualización** (requerida con la actualización anual 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 forma 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.

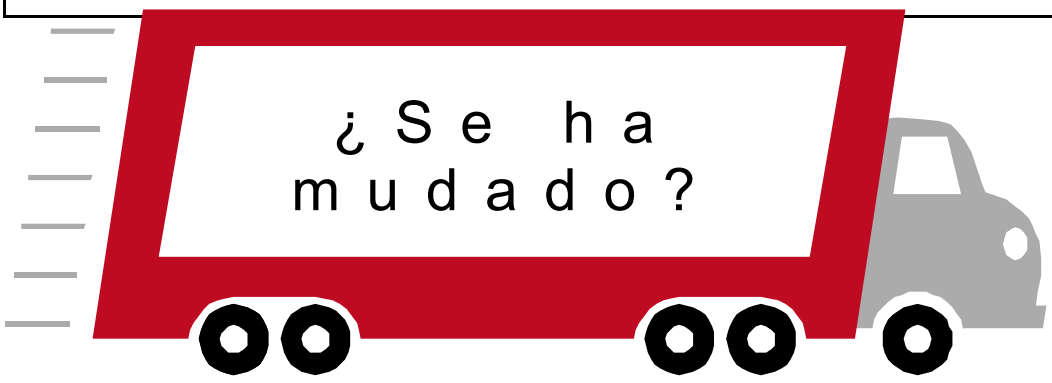
☐ **Mejoras de Calidad**
Vea la página 4-Liste 3 Normas de Calidad que decida mejorar y describa qué acciones ha tomado para cumplirlas mejor. Use las normas listadas en su carta de galardón de acreditación. Si no se lista ninguna o si las reportó en su primera renovación, escoja 3 usted misma.

☐ **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**
Entrenamiento no es requerido para someter su actualización anual. Sin embargo, recomendamos someter cualquier entrenamiento que ha tomado desde que aplico para la acreditación (si esta es su primera actualización) o desde que sometió 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. Una cuota de $50 de transferencia aplica.

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

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

Las cuotas de las actualizaciones anuales son pagaderas con la actualización del 1er año. No hay cuotas a pagar con la actualización del 2do año. Las cuotas no son rembolsables o transferibles.

Socio	No-Socio
☐ $45 **Cuota de Renovación de Socio**	☐ $225 **Cuota de Actualización Anual**
☐ $150 **Cuota de Actualización Anual**	Cantidad total $_____
Cantidad total $_____	

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

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

☐ Ejército ☐ Naval ☐ Fuerza Aérea ☐ Otro (especifique)_____

☐ Visa ☐ MasterCard # (Habrá un cargo del 3% para procesar la transacción de su tarjeta de crédito.)	Fecha de Expiración

Nombre en la Tarjeta (favor de imprimir) _____

Dirección de Facturación y Teléfono

Ciudad	Estado	Código Postal

Firma_____

¡La NAFCC se hace ecologista! ¿Nos proveyó su correo electrónico? Reciba actualizaciones de acreditación, Información importante y promociones especiales vía correo electrónico.

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

Correo Electrónico	Re-escriba su Correo Electrónico

Liste los Adultos (18+) que viven en su hogar, Sustitutos y Asistentes	
Nombre	□ Adulto (18+) viviendo en el hogar □ Sustituto □ Asistente
Nombre	□ Adulto (18+) viviendo en el hogar □ Sustituto □ Asistente
Nombre	□ Adulto (18+) viviendo en el hogar □ Sustituto □ Asistente
Nombre	□ Adulto (18+) viviendo en el hogar □ Sustituto □ Asistente
Nombre	□ Adulto (18+) viviendo en el hogar □ Sustituto □ Asistente
Nombre	□ Adulto (18+) viviendo en el hogar □ Sustituto □ Asistente
Nombre	□ Adulto (18+) viviendo en el hogar □ Sustituto □ Asistente
Nombre	□ Adulto (18+) viviendo en el hogar □ Sustituto □ Asistente
Nombre	□ Adulto (18+) viviendo en el hogar □ Sustituto □ Asistente
Nombre	□ Adulto (18+) viviendo en el hogar □ Sustituto □ Asistente
Nombre	□ Adulto (18+) viviendo en el hogar □ Sustituto □ Asistente

La verificación de antecedentes federales y estatales deben ser presentadas 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 de la proveedora trabaja con y 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 reúna los requisitos de un suplente.

Consulte la siguiente Póliza de revisión de antecedentes y cuadro para obtener más información.

Requisitos de Revisión de Antecedentes Penales

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

Tambien deben someter 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 cuales 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 dactilares cada tres 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, una copia de la licencia vigente de cuidado infantil familiar verificada por la NAFCC que esta en buen estado.

NAFCC™
La Asociación Nacional de Cuidado Infantil Familiar
Su Hogar. Su Profesión. Nuestro Cometido.

Si la agencia regulatoria no completa una o más de estas revisiones de antecedentes penales dentro del periodo de tiempo de 3 años (o si es “desconocido”), es la responsabilidad de la proveedora obtenerlos y someterlos a la NAFCC.

Use la tabla de abajo para determinar cuales revisiones completa su agencia regulatoria **cada 3 años o menos** para la proveedora/co-proveedora, asistentes, sustitutos, y adultos en el hogar. Si siente que esta tabla necesita ser actualizada, por favor dejenos saber. accreditation@nafcc.org

Estado	Proveedora	Asistentes y Sustitutos	Adultos en el Hogar
Fuerzas Armadas (Air Force, Army, Coast Guard, Marines, y Navy)	Estado & FBI	Estado & FBI	Estado & FBI
Alabama	No	Desconocido	Desconocido
Alaska	Estado & FBI	Desconocido	Desconocido
Arizona	Estado & FBI	Estado & FBI	Estado & FBI
Arkansas	Estado	Estado	Estado
California	Estado & FBI	Estado & FBI	Estado & FBI
Colorado	Estado	Estado	Estado
Connecticut	No	Desconocido	Desconocido
Delaware	No	Desconocido	Desconocido
District of Columbia	No	Desconocido	Desconocido
Florida	No	No	No
Georgia	No	Desconocido	Desconocido
Hawaii	Estado	Desconocido	Desconocido
Idaho	Estado & FBI	Estado & FBI	Estado & FBI
Illinois	Estado	Estado	Estado
Indiana	Estado & FBI	Estado & FBI	Estado & FBI
Iowa	Estado	Estado	Estado

Requisitos de Revisión de Antecedentes Penales*-pagina 2*

Estado	Proveedora	Asistentes y Sustitutos	Adultos en el Hogar
Kansas	Estado	Estado	Estado
Kentucky	No	Desconocido	Desconocido
Louisiana	Estado & FBI	No	Estado & FBI
Maine	Estado	No	Estado
Maryland	Estado & FBI	Estado & FBI	Estado & FBI
Massachusetts	Estado	Estado	Estado
Michigan	Estado & FBI	Estado	Estado
Minnesota	Estado	Estado	Estado
Mississippi	No	Desconocido	Desconocido
Missouri	Estado	Estado	Estado
Montana	Estado	Estado	Estado
Nebraska	No	Desconocido	Desconocido
Nevada	No	Desconocido	Desconocido
New Hampshire	Estado	Desconocido	Desconocido
New Jersey	No	Desconocido	Desconocido
New Mexico	Estado & FBI	Estado & FBI	Estado & FBI
New York	Estado	Estado	Estado
North Carolina	No	Desconocido	Desconocido
North Dakota	No	Desconocido	Desconocido
Ohio	No	Desconocido	Desconocido
Oklahoma	No	Desconocido	Desconocido
Oregon	Estado	Estado	Estado
Pennsylvania	Estado	Estado	Estado
Puerto Rico	Estado & FBI	Desconocido	Desconocido
Rhode Island	Estado	Estado	Estado
South Carolina	No	Desconocido	Desconocido
South Dakota	No	Desconocido	Desconocido
Tennessee	No	Desconocido	Desconocido
Texas	Estado	Estado	Estado
Utah	Estado	Estado	Estado
Vermont	Estado	Estado	Estado
Virginia	No	Desconocido	Desconocido
Washington	Estado & FBI	Estado & FBI	Estado & FBI
West Virginia	Estado & FBI	Estado	Estado
Wisconsin	Estado	Estado	Estado
Wyoming	No	Desconocido	Desconocido

Reporte de Mejoras de Calidad

Liste 3 Normas de Calidad que decida mejorar y describa qué acciones ha tomado para mejor cumplirlas.
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. Use el espacio proporcionado abajo.

1. Norma-

Reporte-

2. Norma-

Reporte-

3. Norma-

Reporte-

Desarrollo Profesional

Documente su educación/entrenamiento relacionado al cuidado infantil familiar desde que sometió su aplicación para la acreditación o última renovación anual en el Registro de Entrenamiento de la NAFCC y adjunte los certificados/ transcripciones. Use el registro de entrenamiento que aparece en las siguientes páginas de esta forma.

Describa dos cosas específicas que aprendió de su entrenamiento/educación y cómo este conocimiento impactó positivamente su programa de cuidado infantil familiar. Use el espacio proporcionado abajo.

1.

2.