



**SOLICITUD DEL
AYUDANTE DE CUIDADO**
State of Michigan
Department of Human Services (DHS)

INSTRUCCIONES AL CUIDADOR:

- Lea todas las páginas de ésta solicitud.
- Si no hay un nombre anotado en la caja "Grantee Name" en la esquina derecha superior de esta forma, entre el nombre del padre/padre sustituto cuyo niño(s) está en su cuidado.
- **Complete página 1. Firme y feche página 2. Guarde página 3.**
- **Debe proveer prueba de su identidad, edad y número de Seguro Social con esta solicitud. Su número de Seguro Social será usado para probar su identidad, reportando a IRS y revisiones de antecedentes.**
- Se le enviará un DHS-4807-SP, Aviso de Cuidado y Desarrollo del Niño (CDC) Elegibilidad del Cuidador.
- Se le enviará un DHS-198-SP, Cuidado y Desarrollo del Niño Certificado / Aviso de Autorización, indicando si o no el(los) niño(s) se ha(n) autorizado para recibir pagos subsidiados.

Grantee Name					
Grantee ID				Case Number	
County	District	Section	Unit	Specialist	Date
Specialist Name					
Local DHS Office				Telephone Number	
Local Office Address (Street Number and Name)					
City				State	Zip Code

- DHS Publication 230, Provider Handbook and Reporting Instructions for Child Care Providers, está disponible a: www.michigan.gov/childcare

Completada esta solicitud, estoy solicitando ser ayudante de cuidado inscrito por DHS. He leído y certifico que entiendo y cumpro con todos los requisitos anotados en la página 2 y 3 de esta solicitud.

Nombre (Apellido, Nombre, Segundo Nombre)			Primer/Apellido de Soltera		
Fecha de Nacimiento	Sexo	Número de Seguro Social	Número de Licencia de Manejar		
Dirección de Residencia (Número y Calle, Número de Apartamento)		Ciudad	Estado	Código Postal	Condado
Dirección Postal (Si es Diferente de la de Arriba)		Ciudad	Estado	Código Postal	Condado
¿Ha proporcionado usted servicios de cuidado de niño por niños elegibles y subsidiados por DHS? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI		Número de ID del Proveedor (Cuidador)	Número de Teléfono ()		
¿Usted recibe pago de DHS para proporcionar los Servicios de Ayuda de Hogares Adultos? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI Si es sí, ¿para quién? ▶					
DHS completará revisiones de antecedentes para todos los solicitantes de ayudante de cuidado.					
¿Ha sido culpable usted por un crimen? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI		Si es sí, ¿en qué estado? ▶			
Describe el(los) crimen(es):					
¿Ha sido encontrado alguna vez usted responsable del abandono o el abuso de niños en un caso de Servicios de Protección de Niños? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí					
Si usted vive en el hogar, anote todos los adultos (de 18 años o mayor) viviendo en el hogar.					
Nombre	Apellido de Soltera & Otros Nombres Usados	Fecha de Nacimiento	Sexo	Número de Seguro Social	Número de Licencia de Manejar

Department of Human Services (DHS) no discrimina contra ningún individuo o grupo a causa de su raza, sexo, religión, edad, origen nacional, color de piel, estatura, peso, estado matrimonial, orientación sexual, creencias políticas o incapacidad. Si usted necesita ayuda para leer, escribir, oír, etc., bajo la Acta de Americanos con Incapacidades, usted está invitado a hacer saber sus necesidades a una oficina de DHS en su área.	AUTORIDAD: PA 280 de 1939. LLENADO: Voluntario CONSECUENCIA POR NO COMPLETAR: Solicitante no será inscrito para proveer cuidado de niño para niños elegibles y subsidiados.
--	---

DISTRIBUTION: Pages 1 and 2, Local office central provider file
Page 3 - Provider

Pase a la página 2 ▶

Certifico que yo reúno los siguientes requisitos para ser un ayudante de cuidado inscrito por DHS:

- No soy el padre o guardián legal del niño que necesita cuidado, un miembro del grupo del programa de CDC, el solicitante/cliente de CDC, o esposo del solicitante/cliente viviendo en el hogar del niño.
- Puedo ser terminado de o no puedo ser inscrito para cuidar niños elegibles y subsidiados si una revisión de antecedente crimen o del Registro Central determina que yo ha sido responsable por la negligencia o abuso de niños en un caso comprobado de Servicio de Protección de Niños, o si yo ha sido condenado de ciertos crímenes de descalificación.
- Tener por lo menos 18 años de edad y capaz de leer y escribir.
- Sólo debo cuidar para niños elegibles y subsidiados en su hogar.
- No debo tener ningún daño físico o emocional no-tratable u otro problema que me dificultaría de dar el cuidado adecuado y la supervisión a niños.
- No debo tener otras responsabilidades familiares que impida con cuidado de niños que provee a niños.
- Debo saber como y cuando buscar ayuda de otros, es decir, como usar el teléfono, como responder a situaciones de emergencia que podrían aparecer durante la provisión de cuidado de niños.
- Debo de reportar inmediatamente cualquier abuso de niño sospecha o negligencia al Servicio de Protección de Niños al oficina local de DHS.
- Debo dar a los padres/padres sustitutos de los niños en mi cuidado acceso ilimitado a sus niños mientras ellos estén en mi cuidado.
- Sólo debo liberar a un niño al padre/padre sustituto o personas autorizadas por el padre/padre sustituto.
- No debo cobrar al padre/padre sustituto más de lo que le cobra al público general.
- Debo reportar a la oficina local de DHS, dentro de 10 días de incidencia, un cambio en mi dirección postal y/o de residencia, un cambio adentro donde se proporciona el cuidado y si dejo de proveer cuidado para un niño elegible y subsidiado.
- Entiendo que como parte de sus requisitos de cobrar/reportar, debo mantener archivos diarios indicando el principio y el final de tiempos de cuidado que yo proveo para cada niño elegible y subsidiado. Mi empleador (el padre/padre sustituto) debe certificar que estos archivos son precisos. Debo mantener estos archivos por cuatro años. Si me preguntan, debo hacer disponibles los archivos a un empleado de DHS o el auditor general.
- Entiendo que si soy también un proveedor de ayuda del hogar a cualquier miembro del grupo del programa CDC, el solicitante de CDC o el esposo del solicitante de CDC que no puedo proporcionar el cuidado de niños para el mismo período en el cual la ayuda del hogar es proporcionada.
- Entiendo que si tengo empleo además de como un cuidador de niños, mis horas del empleo no deben estar en conflicto o interferir con las horas que proporciono cuidado de niño.
- Sólo puedo cobrar para servicios de cuidado de niños cuando un niño elegible y subsidiado está físicamente en mi cuidado (excepto por días festivos del Estado de Michigan y ausencias debido a la enfermedad de un niño) y el niño está siendo cuidado en su propio hogar.
- No debo cuidar por más de 6 niños (incluyendo mis propios niños) al mismo tiempo.
- No debo cuidar por más de 2 niños (incluyendo mis propios niños) menor de edad de 12 meses al mismo tiempo.
- Entiendo que el pago para todos los niños elegibles y subsidiados en mi cuidado es limitado a 540 horas en un período de pago quincenal.
- Debo cooperar con el Departamento en relación a una investigación.
- Entiendo que si soy encontrado culpable de una violación intencional del programa, mi inscripción puede ser terminada.
- Entiendo que puedo ser procesado por fraude si mi falsificación intencional causa un sobre pago.
- Entiendo que si un subsidio de DHS ha sido sobre pagado por cualquier razón a mi empleador ((el padre/padre sustituto), los pagos adicionales recibidos deben ser reembolsados, y los pagos futuros a mi empleador (el padre/padre sustituto) pueden ser reducidos por 20%.
- Entiendo que no seré autorizado un reembolso/pago para cuidado de niños elegibles y subsidiados si mi inscripción de cuidador es negada o terminada.
- Entiendo que el padre/padre sustituto es mi empleador y es responsable de la parte de impuestos del empleador que necesitan ser pagados tales como, Federal Insurance Contributions Act (FICA) y Federal Unemployment Tax Act (FUTA). Mi empleador (el padre/padre sustituto) también es requerido proveerme con una W-2 al fin del año para los propósitos de impuestos.
- Reconozco que los términos y las condiciones de esta inscripción pueden ser cambiados por aviso a mi última dirección conocida.
- Entiendo que esta certificación se aplica a cualquier niño elegible y subsidiado que cuido, hasta que mi inscripción sea terminada.
- Entiendo que si he falsificado mis circunstancias, o si dejo de reunir y cumplir con los requisitos enlistados, el Departamento puede negar o terminar mi inscripción como un cuidador familiar.
- He leído, entiendo, y reúno todos los requisitos de inscripción para ser un cuidador familiar inscrito por DHS. He guardado una copia de los requisitos para mis archivos.

Firma del Cuidador

Fecha

REQUISITOS PARA SER UN AYUDANTE DE CUIDADO INSCRITO POR DHS

- No soy el padre o guardián legal del niño que necesita cuidado, un miembro del grupo del programa de CDC, el solicitante/cliente de CDC, o esposo del solicitante/cliente viviendo en el hogar del niño.
- Puedo ser terminado de o no puedo ser inscrito para cuidar niños elegibles y subsidiados si una revisión de antecedente crimen o del Registro Central determina que yo ha sido responsable por la negligencia o abuso de niños en un caso comprobado de Servicio de Protección de Niños, o si yo ha sido condenado de ciertos crímenes de descalificación.
- Entiendo me inscripción será negada o terminada, y no seré autorizada de cuidar para niños elegibles y subsidiados si cualquiera de lo de arriba es confirmado.
- Tener por lo menos 18 años de edad y capaz de leer y escribir.
- Sólo debo cuidar para niños elegibles y subsidiados en su hogar.
- No debo tener ningún daño físico o emocional no-tratable u otro problema que me dificultaría de dar el cuidado adecuado y la supervisión a niños.
- No debo tener otras responsabilidades familiares que impida con cuidado de niños que provee a niños.
- Debo saber como y cuando buscar ayuda de otros, es decir, como usar el teléfono, como responder a situaciones de emergencia que podrían aparecer durante la provisión de cuidado de niños.
- Debo de reportar inmediatamente cualquier abuso de niño sospecha o negligencia al Servicio de Protección de Niños al oficina local de DHS.
- Debo dar a los padres/padres sustitutos de los niños en mi cuidado acceso ilimitado a sus niños mientras ellos estén en mi cuidado.
- Sólo debo liberar a un niño al padre/padre sustituto o personas autorizadas por el padre/padre sustituto.
- No debo cobrar al padre/padre sustituto más de lo que le cobra al público general.
- Debo reportar a la oficina local de DHS, dentro de 10 días de incidencia, un cambio en mi dirección postal y/o de residencia, un cambio adentro donde se proporciona el cuidado y si dejo de proveer cuidado para un niño elegible y subsidiado.
- Entiendo que como parte de sus requisitos de cobrar/reportar, debo mantener archivos diarios indicando el principio y el final de tiempos de cuidado que yo proveo para cada niño elegible y subsidiado. Mi empleador (el padre/padre sustituto) debe certificar que estos archivos son precisos. Debo mantener estos archivos por cuatro años. Si me preguntan, debo hacer disponibles los archivos a un empleado de DHS o el auditor general.
- Entiendo que si soy también un proveedor de ayuda del hogar a cualquier miembro del grupo del programa CDC, el solicitante de CDC o el esposo del solicitante de CDC que no puedo proporcionar el cuidado de niños para el mismo período en el cual la ayuda del hogar es proporcionada.
- Entiendo que si tengo empleo además de como un cuidador de niños, mis horas del empleo no deben estar en conflicto o interferir con las horas que proporciono cuidado de niño.
- Sólo puedo cobrar para servicios de cuidado de niños cuando un niño elegible y subsidiado está físicamente en mi cuidado (excepto por días festivos del Estado de Michigan y ausencias debido a la enfermedad de un niño) y el niño está siendo cuidado en su propio hogar.
- No debo cuidar por más de 6 niños (incluyendo mis propios niños) al mismo tiempo.
- No debo cuidar por más de 2 niños (incluyendo mis propios niños) menor de edad de 12 meses al mismo tiempo.
- Entiendo que el pago para todos los niños elegibles y subsidiados en mi cuidado es limitado a 540 horas en un período de pago quincenal.
- Debo cooperar con el Departamento en relación a una investigación.
- Entiendo que si soy encontrado culpable de una violación intencional del programa, mi inscripción puede ser terminada.
- Entiendo que puedo ser procesado por fraude si mi falsificación intencional causa un sobre pago.
- Entiendo que si un subsidio de DHS ha sido sobre pagado por cualquier razón a mi empleador ((el padre/padre sustituto), los pagos adicionales recibidos deben ser reembolsados, y los pagos futuros a mi empleador (el padre/padre sustituto) pueden ser reducidos por 20%.
- Entiendo que no seré autorizado un reembolso/pago para cuidado de niños elegibles y subsidiados si mi inscripción de cuidador es negada o terminada.
- Entiendo que el padre/padre sustituto es mi empleador y es responsable de la parte de impuestos del empleador que necesitan ser pagados tales como, Federal Insurance Contributions Act (FICA) y Federal Unemployment Tax Act (FUTA). Mi empleador (el padre/padre sustituto) también es requerido proveerme con una W-2 al fin del año para los propósitos de impuestos.
- Reconozco que los términos y las condiciones de esta inscripción pueden ser cambiados por aviso a mi última dirección conocida.
- Entiendo que esta certificación se aplica a cualquier niño elegible y subsidiado que cuido, hasta que mi inscripción sea terminada.
- Entiendo que si he falsificado mis circunstancias, o si dejo de reunir y cumplir con los requisitos enlistados, el Departamento puede negar o terminar mi inscripción como un cuidador familiar.
- He leído, entiendo, y reúno todos los requisitos de inscripción para ser un cuidador familiar inscrito por DHS. He guardado una copia de los requisitos para mis archivos.

Cuidador guarde esta página para sus archivos.