



Solicitud de Subvencion para la Sostenibilidad del Cuidado Infantil

Información del Programa						
Nombre del Negocio	0					
Su Primer Nombre	Su A		Su Apellio			
Su Numero de			Su Correc	Electrónico		
Telefono						
Numero de Licencia		T	Tipo de Li	icencia		
Dirección del Progra	ama de					
Cuidado de Niños		6-4:		Canadada		
Ciudad		Codigo Postal		Condado		
Cómo se enteró de la beca? (drop down menu) Otro						
Por favor de rep	oortar la	s inscripcióne	s y espacios	vacantes	desde la	a fecha de la
aplicación: (Tod	los los ca	mpos deben	completars	e. ingrese	cero en	los campos
cuando corresp		,		-, g		,
	Catagoría	s de Edad		Número do Actualm		Número de Espacios
	Categoria	s ue Luau		Inscrit		Vacantes Actuales
Infante (0-17 meses)						Vacantes Actuales
Infante (0-17 meses) Niños Pequeños (0-1 Niños) para Hoga	ares Familiares	e Cuidado de			Vacantes Actuales
Niños Pequeños (0-1) para Hoga 12 meses) p	ares Familiares para los Centros d				Vacantes Actuales
Niños Pequeños (0-1 Niños) para Hoga 12 meses) p s) para Cer	ares Familiares para los Centros d ntros de Cuidado d	de Niños			Vacantes Actuales
Niños Pequeños (0-1 Niños Infante (12-17 mese) para Hoga 12 meses) p s) para Cer -35 meses)	ares Familiares para los Centros d ntros de Cuidado d para Hogares Far	de Niños miliares			Vacantes Actuales
Niños Pequeños (0-1 Niños Infante (12-17 mese Niños Pequeños (18- Niños Pequeños (18-) para Hoga 12 meses) p s) para Cer -35 meses) -23 meses)	ares Familiares para los Centros d ntros de Cuidado o para Hogares Far para Centros de O	de Niños miliares Cuidado de			Vacantes Actuales
Niños Pequeños (0-1 Niños Infante (12-17 mese Niños Pequeños (18- Niños Pequeños (18- Niños) para Hoga 12 meses) p s) para Cer -35 meses) -23 meses)	ares Familiares para los Centros d ntros de Cuidado o para Hogares Far para Centros de O	de Niños miliares Cuidado de			Vacantes Actuales
Niños Pequeños (0-1 Niños Infante (12-17 mese Niños Pequeños (18- Niños Pequeños (18- Niños	s) para Hoga 12 meses) p s) para Cer -35 meses) -23 meses) nños) para (ares Familiares para los Centros d ntros de Cuidado o para Hogares Far para Centros de O	de Niños miliares Cuidado de			Vacantes Actuales
Niños Pequeños (0-1 Niños Infante (12-17 mese Niños Pequeños (18- Niños Pequeños (18- Niños Niños Pequeños (2 a Head Start, Preescol	s) para Hoga 12 meses) p s) para Cer -35 meses) -23 meses) nños) para (lares	ares Familiares para los Centros d ntros de Cuidado o para Hogares Far para Centros de O	de Niños miliares Cuidado de			Vacantes Actuales
Niños Pequeños (0-1 Niños Infante (12-17 mese Niños Pequeños (18- Niños Pequeños (18- Niños Niños Pequeños (2 a Head Start, Preescol Pre Escolares (3 años	s) para Hoga 12 meses) p s) para Cer -35 meses) -23 meses) nños) para (lares	ares Familiares para los Centros d ntros de Cuidado o para Hogares Far para Centros de O	de Niños miliares Cuidado de			Vacantes Actuales
Niños Pequeños (0-1 Niños Infante (12-17 mese Niños Pequeños (18- Niños Pequeños (18- Niños Niños Pequeños (2 a Head Start, Preescol Pre Escolares (3 años) para Hoga 12 meses) p s) para Cer -35 meses) -23 meses) iños) para (lares s)	ares Familiares para los Centros d ntros de Cuidado o para Hogares Far para Centros de O	de Niños miliares Cuidado de			Vacantes Actuales

Categorías y Cantidades de Premios: Los programas de cuidado de niños que cumplen con los requisitos de elegibilidad pueden aplicar para fondos en las siguientes cantidades/categorías:

	Numero de Meses	Pago de Agosto	Pago de Septiembre	Pago de Octubre	Premio Total de Beca
Hogares de Cuidado de Niños Familiar					
Hogares de Cuidado de Niños Familiar y Grupal	3	\$1,667	\$1,667	\$1,666	\$5,000
Centros de Cuidado de Niños, Preescolares Cita Previa	, Head Start, Pr	ogramas de	Niños de edad	Escolar y C	uidado sin
Capacidad de Licencia 24 o menos	3	\$3,333	\$3,333	\$3,334	\$10,000
Capacidad de Licencia 25 a 99	3	\$10,000	\$10,000	\$10,000	\$30,000
Capacidad de Licencia 100+	3	\$20,000	\$20,000	\$20,000	\$60,000

Beca para la Sostenibilidad del Cuidado de Niños

El programa de La Beca para la Sostenibilidad del Cuidado de Niños proporciona becas de sostenibilidad para cubrir costos de operación del proveedor y las posibles pérdidas de ingresos, con estipulaciones para todos los proveedores de cuidado de niños con licencia para usar parte de los fondos para gastos de nómina para su personal. Los proveedores de cuidado de niños pueden usar los salarios antes de COVID para determinar su salario personal permitido.

Cualquier renovación a su instalación que no esté especificada bajo la definición de renovación mayor*, se puede considerar una renovación menor y puede que sea permitida si es parte de los gastos operativos normales. Estos fondos se pueden usar para renovaciones menores relacionados a cumplir con los requisitos de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA) de 1990 (42 U.S.C 12101, et seq.).

*Renovacion mayor se define como: (1) cambios estructurales a la fundación, techo, piso, exterior o muro de carga de la instalación, o la extensión de la instalación para aumentar la área de piso; o (2) alteraciones extensivas a la instalación tal como cambiar significativamente la función o propósito, aunque tal renovación no incluya cambio estructural. Remodelaciones mayores no se permitirán con estos fondos

Por favor, marque los gastos/articulos a continuación que se pagarán con la Beca de Sostenibilidad:

[] Salarios	[] Impuestos de Empleo, Impuestos del trabajo por cuenta propia, y
	beneficios complementarios
[] Comida	[] Suministros de Limpieza y Saneamiento y Equipo de Protección
	Personal
[] Servicios Contractuales	[] Renta/Hipoteca, Utilidades, Telefono/Internet
[] Equipo y Mantenimiento	[] Distancia en Millas
[] Suministros de Oficina y Clase	[] Tarifas de Licencia, Anuncios y Programa de Computación
[] Desarollo Profesional	[] Seguro de Responsabilidad/Accidente
[] Renovación Menor	

A continuación, lea y marque cada uno de los nuevos requisitos de elegibilidad para la beca:

[] Mi programa tiene licencia y demuestra cumplimiento sustancial con la Licenciatura de Cuidado de Niños de KDHE. Cumplimiento Sustancial significa que mi programa no tiene una orden administrativa pendiente o abierta debido a incumplimiento, mi programa no está operando bajo un acuerdo de consentimiento, Mis mas recientes encuestas de cumplimiento anuales se cerraron como en cumplimiento, y no habido ninguna queja fundamentada sobre mi programa en los últimos 12 meses.

[]Yo entiendo que debo entregar la aplicación para la Beca para la Sostenibilidad del Cuidado de Niños antes de las 5:00 pm el 31 de Julio, 2021.

[] Yo entiendo, que si me otorgan la Beca para la Sostenibilidad de Cuidado de Niños los pagos serán basados de acuerdo al siguiente calendario:

- Dependiendo de la fecha de la aplicación, el pago de Agosto 2021 será procesado el 16 de Agosto o Agosto 30, 2021.
- Los pagos de Septiembre y Octubre 2021 se harán al fin del mes para permitir que se entreguen las formas requeridas de seguimiento mensuales .

[] Yo entiendo que debo completar un forma de seguimiento mensual reportando los gastos permitidos incurridos para los que tengo documentación/recibos archivados, gastados entre Marzo 1, 2020 y Enero 31, 2022. Debo de entregar formas de seguimiento mensuales hasta que todos los fondos de la beca se hayan gastado. Cuando el 100% de la cantidad de la beca se haya reportado en la forma de seguimiento mensual como un gasto, ya no se requerirá ninguna forma de seguimiento mensual.

- En cualquier forma de seguimiento mensual, usted puede reportar cualquier gastos permitidos incurridos entre Marzo 1, 2020 y Enero 31, 2022, que no se hayan reportado previamente. Los fondos se deben gastar antes de Enero 31, 2022.
- Todos los gastos que son elegibles solo se pueden reportar una vez.
- Las formas de seguimiento mensuales se tienen que entregar cada mes en las siguientes fechas:
 - o Septiembre 10, 2021
 - o Octubre 11, 2021
 - o Noviembre 10, 2021
 - o Diciembre 10, 2021
 - o Enero 10, 2022
 - o Febrero 10, 2022
- Los proveedores podrán pedir apoyo al Navegador de las Becas en su región para ayudar en el apoyo de su forma de seguimiento mensual y otras áreas del proceso de la beca en el que puedan necesitar asistencia. (link inquiry form for navigator)

[] Si es concedido, yo estoy de acuerdo en usar los fondos de la beca sólo para esos gastos/artículos indicados en la aplicación de la Beca para la Sostenibilidad del Cuidado de Niños, y que yo me quedaré con documentos para apoyar los gastos que estoy reclamando. Los gastos reclamados pueden ser desde Marzo 1, 2020. El Departamento de Kansas para Niños y Familias requiere que yo me quede con TODA la documentación de cómo se gastaron los fondos por 5 años.

[] La instalación certifica al marcar esta caja que usar una porción de los fondos o del ingreso regular recibido para continuar a pagar los salarios y sueldos del personal o de usted mismo.

[] Si es concedido, yo estoy de acuerdo de solo usar estos fondos para pagar cosas que NO son financiadas por otras fuentes financieras (i.e. Préstamos PPP, 2020 Beca de Alivio al Héroe, 2020 becas SPARK, becas CCHC, Becas de Impacto del Cuidado de Niños, o otro tipo de financiamiento).

[] Si es concedido, yo estoy de acuerdo de mantener recibos para todos los gastos reportados en las hojas de gastos.

 Yo entiendo que Child Care Aware de Kansas realizará auditorías aleatorias de recibos y si soy seleccionada/o, mi programa será requerido de entregar recibos de los gastos reportados en las hojas de gastos o seré requerida/o de regresar los fondos.

[] Yo entiendo que los fondos se deben gastar antes de Enero 31,2022. Gastos que no se hayan usado se tienen que regresar a Child Care Aware de Kansas antes de Enero 31, 2022.

*Los Navegadores de Becas estarán disponibles para ayuda que se necesite con documentación de los gastos y orientación de gastos permitidos.

[]Si es concedido, yo estoy de acuerdo en completar y entregar una Historia de Impacto dando una descripción de cómo los fondos de la Beca de Sostenibilidad del Cuidado de Niños tuvo un impacto en mi programa.

[] Si me conceden una beca, estoy de acuerdo de que Child Care Aware de Kansas puede compartir información que fue colectada con las agencias en la lista que sigue. En adición, estoy de acuerdo que la información que se comparta entre agencias será confidencial, a menos que sea requerido por la ley.

• Departamento de Kansas para Niños y Familias

Este proyecto es apoyado por el Departamento de Kansas para Niños y Familiares.

Nombre (como se muestra en su declaración de impuestos)	Dirección (núme	Dirección (número, calle)		(apto. or suite no.)	
Nombre del Negocio/nombre de entidad ignorada, si diferente al de arriba	Ciudad		Estado	Codigo Postal	
Seleccione la casilla apropiada para la clasificación de federales (drop down menu)	impuestos	Número de S	 Seguro Socia	al	
		O Numero de l Empleador	dentificació	ón de	
		*La Identific Contribuyen debe coincid	te de Impu		
Otro (if other is selected, they must select one of the f drop down menu	ollowing from a				
Informacion para Deposito Directo					
Si se me otorga, por lo presente autorizo a Child Care A cuenta bancaria que está en la lista de abajo.	Aware de Kansas a	a iniciar entra	das de credi	ito en mi	
Nombre del Titular de la Cuenta:	Número de Ruta tener 9 dígitos):	de la Instituc	ión Financie	era (debe	
Seleccione el tipo de cuenta: Drop down menu	Número de Cuer	nta			
Cuenta Corriente o de Ahorros					

TIP Call your financial institution to make sure they will accept direct deposits. TIP Verify your account number and routing transit number with your financial institution TIP Do not use a deposit slip to verify the routing number. Pour Town. FL 12345 Pay TO THE ORDER OF Your Town. FL 12345 Pay TO THE ORDER OF YOUR TOWN. FL 12345 For **: 258888885 *: 1234556789822 ** NOTE: THE ACCOUNT AND ROUTING NUMBER MAY APPEAR IN DIFFERENT PLACES ON YOUR CHECK.					
Acuerdo de la Beca/Forma de Aceptación del Premio					
[] Yo certifico que a lo mejor de	mi conocimiento toda la información en	esta aplicación está correcta. En			
adición, estoy de acuerdo que si mi aplicación de la beca es aprobada, yo complire con todas las reglas de la					
beca como son identificadas en la beca y los fondos recibidos se gastaran de acuerdo con el premio y el					
propósito destinado.					
Nombre del Programa					
<u> </u>					
Nombre del Representante Autorizado (Por favor, escriba su nombre)					
Al escribir su nombre completo aquí, usted está de acuerdo que esta firma electrónica será una representación					
electrónica de su firma escrita a mano para todos los propósitos de aprobar y aceptar los términos de esta					
aplicación de beca.					
Firma Autorizada		Fecha			