



POR LA FORMACIÓN DE NIÑOS Y JÓVENES™  
POR UNA VIDA SALUDABLE  
POR LA RESPONSABILIDAD SOCIAL

## YMCA CHILDCARE RESOURCE SERVICE

### ***Subsidio de Capacitación de Salud y Seguridad 2022-2023*** **PAUTAS DE LA SOLICITUD**

YMCA Childcare Resource Service (CRS) ha recibido fondos para ayudar a los proveedores de cuidado infantil para completar cursos de capacitación en salud y seguridad como se menciona en la descripción general en AB243. Los participantes elegibles recibirán Códigos de Acceso para Capacitación el cual cubren una porción del costo de los cursos de resucitación cardiopulmonar (CPR, por sus siglas en ingles), primeros auxilios, y prácticas de salud preventivas al presentarlos al capacitador. El dinero de la subvención es limitado. Por lo tanto, los Códigos de Acceso para Capacitación se otorgarán a los participantes calificados, según lo permitan los fondos.

#### **La elegibilidad para la Capacitación de salud y seguridad está disponible para:**

- Proveedor de cuidado infantil en el hogar: Licencia de guardería hogareña o licencia en trámite para proporcionar cuidado infantil en el hogar del proveedor
- Personal de un centro de guardería con licencia o exento de licencia: Trabajando en centro de guardería con licencia CCL o que sea legalmente exento de licencia
- Proveedor de cuidado infantil exento de licencia (de TrustLine): Proporciona cuidado infantil para niños de una familia que recibe subsidio de en un programa de subsidio
- Proveedor de cuidado infantil en el hogar (Trustline): Proporciona cuidado en el hogar del niño y le tomaron sus huellas dactilares a través de Trustline

#### **Para Participar, Siga los Tres Pasos Siguietes:**

##### **1. Lea las Pautas y Llène Completamente la Solicitud**

- Lea las *Pautas de la Solicitud* completamente.
- En vez de imprimir y completar a mano la solicitud, complete la solicitud electrónicamente y envíela a [Health-SafetyGrant@ymcasd.org](mailto:Health-SafetyGrant@ymcasd.org)
- **YMCA debe recibir la solicitud para el 1<sup>o</sup> de abril, 2023**

##### **2. Inscríbese en la Clase**

- Comuníquese con el instructor de clases Emergency Medical Systems (EMSA), antes de la fecha de la clase. Asegúrese de informarle al instructor que necesita clases de capacitación para proveedores de cuidado infantil. La clase debe ser dada por una agencia de capacitación aprobada por EMSA.

**Nota:** Los Códigos de Acceso para Capacitación sólo serán aceptados por agencias aprobadas por EMSA, trabajando en colaboración con CRS. Los solicitantes calificados recibirán una lista de capacitadores aprobados.



POR LA FORMACIÓN DE NIÑOS Y JÓVENES™  
POR UNA VIDA SALUDABLE  
POR LA RESPONSABILIDAD SOCIAL

### 3. Asista a la Clase

- Presente al instructor los Códigos de Acceso para Capacitación el día de la clase.

**Nota:** Si se le ha requerido pagar parte/el costo total de la clase, para reservar su lugar, el pago será reembolsado después de presentar al instructor los Códigos de Acceso para Capacitación.

- CRS no puede interceder en disputas de pago entre instructor y participante.
- El participante debe asistir a todas las horas de capacitación de cada clase:
  - CPR: 4 horas
  - Primeros auxilios: 4 horas
  - Prácticas de la salud preventivas: 8 horas
- Al final de la clase le darán tarjetas por haber completado la clase o el instructor las enviará por correo; CRS no lo hará
- CRS no recomienda ni regula las agencias de capacitación. Los instructores no son empleados de CRS
- La aprobación y los lineamientos del contenido del curso son la absoluta responsabilidad de la EMSA

### Los Códigos de Acceso para Capacitación

- Se le enviarán del correo electrónico [Health-SafetyGrant@ymcasd.org](mailto:Health-SafetyGrant@ymcasd.org)
- Deben ser utilizados durante 60 días de la fecha asignada.
- No son transferibles por ninguna razón.
- Que no sean utilizados antes de la fecha de vencimiento, son nulos.

Las solicitudes correctamente completas serán procesadas dentro de dos semanas de la fecha recibida y/o en cuanto los fondos estén disponibles a CRS. **Los Códigos de Acceso para Capacitación se asignarán en la orden que las solicitudes son recibidas, permitiendo que haya fondos disponibles.**

Para preguntas, hable con Sandra a [Health-SafetyGrant@ymcasd.org](mailto:Health-SafetyGrant@ymcasd.org) o al 619-837-8120.



POR LA FORMACIÓN DE NIÑOS Y JÓVENES™  
 POR UNA VIDA SALUDABLE  
 POR LA RESPONSABILIDAD SOCIAL

## YMCA CHILDCARE RESOURCE SERVICE

### 2022-2023 *Subvención de Capacitación de Salud y Seguridad*

# SOLICITUD

Antes de completar esta solicitud, lea la página 1, *Pautas de la Solicitud*. Enviar una solicitud para cada solicitante.  
**YMCA debe recibir la solicitud para el 1º de abril, 2023**

**Este formulario debe completarse electrónicamente (no escrito a mano).**

**Las solicitudes incompletas y/o no legibles no serán procesadas y se regresarán al solicitante.**

**Información de contacto del solicitante** (debe vivir en el condado de San Diego):

Primer nombre y apellido:	Teléfono:
Domicilio de casa: <small>(Incluir calle, # de departamento)</small>	Correo: Electrónico
<small>(Ciudad y Código Postal)</small>	Correo: Electrónico del trabajo

**Complete SOLO UNA de las tres secciones siguientes; el que se aplica al solicitante.**

**1 Guardería Hogareña:**  Licencia pendiente; en el proceso de obtener la licencia y asistí a la Orientación sobre Licencias

Si tiene licencia de guardería, la capacidad es:  Licencia Pequeña (6-8 niños)  Licencia Grande (12-14 niños)

Mi puesto en la guardería hogareña:  Concesionario  Segundo Concesionario  Ayudante

Nombre del Concesionario:	Teléfono:
---------------------------	-----------

**2 Centro de Guardería:**  Centro con licencia  Centro exento de licencia

Mi título en la escuela/centro:  Director  Subgerente  Supervisor del sitio escolar  Maestro/a  
Solo programas antes/después de escuela

Nombre del Empleador: Escuela/Centro:	Teléfono:
Domicilio de Escuela/Centro: <small>(Incluir calle, # de ubicación, Ciudad y Código Postal)</small>	
Nombre del Director/Supervisor:	Correo: Electrónico del director
No. de salones actualmente en uso:	No. del personal en la escuela/el centro:

**3 Proveedor de Trustline:**  Proveedor en el hogar  Proveedor exento de licencia

Nombre del Empleador:	Teléfono:
Domicilio:	

**Necesito Códigos de Acceso para Capacitación para los siguientes cursos (marque todos los que correspondan):**

- CPR  Primeros Auxilios  Prácticas de Salud Preventivas

*He recibido, leí y comprendo las Pautas y las Notas de la Solicitud de Subvención de capacitación de salud y seguridad.*

Firma del solicitante:	Fecha:
------------------------	--------