

Julio de 2009

Estimado Proveedor del Cuidado de Niños,

Del 16 de mayo, 2009 al 30 de junio, 2010 o hasta que los fondos monetarios se terminen, el Estado de California continuara ofreciendo becas para el entrenamiento en Salud y Seguridad hasta la cantidad de \$65.00. Cada proveedor de cuidado de niños recibirá un reembolso por el costo del entrenamiento menos \$5.00. (por ejemplo, \$60.00 por el costo del entrenamiento - \$5.00 = \$55.00 de reembolso o \$25.00 costo de renovación - \$5.00 = \$20.00 de reembolso.) La beca para el entrenamiento en Salud y Seguridad será utilizada para:

- Renovar el entrenamiento de Resucitación Cardiopulmonar / Primeros Auxilios dentro del 16 de mayo 2009 – 30 de junio, 2010.
- Proveedores con licencia nueva y proveedores exentos de obtener licencia quienes hagan tomado el entrenamiento en Salud y Seguridad de 15 horas (Resucitación Cardiopulmonar Pediátrico, Primero Auxilios Pediátricos y Entrenamiento en Salud y Seguridad dentro del 16 de mayo, 2009 – 30 de junio, 2010 en el condado de Ventura.

Los fondos monetarios del entrenamiento en Salud y Seguridad se están utilizando para proveer becas para ayudar a los proveedores del cuidado de niños residencial, individuos del cuidado de niños basado en un centro, proveedores exentos del cuidado de niños y proveedores del cuidado de niños basados en un hogar en completar el entrenamiento necesario sobre prácticas preventivas en salud por AB243.

- Por lo menos un director o maestro de cada centro de cuidado de niños y cada concesionario de un hogar de cuidado de niños familiar deberá tener 15 horas de entrenamiento en prácticas preventivas en salud. **Esta beca dará reembolso a la persona con licencia de cuidado de niño familiar y a un asistente adulto (licencia chica) o a dos asistentes adultos (licencia grande) por año fundado (Julio 2009-junio 2010). Esta beca dará reembolso a tres individuos que sean personal de un centro de cuidado de niño por año (julio 2009-junio 2010).**
- El entrenamiento incluye resucitación cardiopulmonar pediátrica, primero auxilios pediátrico: reconocimiento, control, y prevención de enfermedades contagiosas, incluyendo inmunizaciones, y prevención de lesiones de infancia. El entrenamiento puede incluir el manejo sanitario de alimentos, nutrición de niños, preparación en emergencias y evacuación, cuidado de niños incapacitados, e identificación y reporte de señales y síntomas de abuso infantil.
- El entrenamiento en Resucitación Cardiopulmonar Pediátrico y Primeros Auxilios Pediátricos deben ser tomados en **una institución de entrenamiento autorizada en el condado de Ventura**.
- Los individuos pueden solicitar un reembolso solamente una vez durante el ciclo de fondos monetarios.

Si usted ha tomado el curso de entrenamiento en Salud y Seguridad o a renovado su entrenamiento en resucitación cardiopulmonar / primeros auxilios desde el 16 de mayo, 2009 y es un proveedor con licencia del cuidado de niños residencial o individuos del cuidado de niños basado en un centro, proveedores exentos del cuidado de niños y proveedores del cuidado de niños en el hogar, usted es elegible para solicitar la beca. Por favor complete la Aplicación de Entrenamiento de Salud y Seguridad al reverso.

Las becas son disponibles para aquellas personas que la soliciten primero. Las clases deben de ser completadas y la solicitud debe ser **sometida antes del 1° de junio, 2010**

Si tiene preguntas, por favor comuníquese con Cecilia Garcia al (805) 485-7878, ext. 507.

SOLICITUD PARA OBTENER UNA BECA PARA EL ENTRENAMIENTO

EN SALUD Y SEGURIDAD

Solicitud para obtener un Reembolso

Pagado por el Departamento de Educación de California – División de Child Development

Estudiante

Nombre: _____

Numero de Teléfono: _____

Domicilio: _____

Ciudad: _____ Código Postal: _____

Número de Seguro Social o Numero de Identificación Patronal:

Por favor marque uno:
€ Personal con Licencia Basado en un Centro: Posición: _____
€ Proveedor de Cuidado de Niños Residencial con Licencia
€ Proveedor de Cuidado de Niños Exento de Obtener Licencia

Información de Licencia:

Nombre del Establecimiento: _____

de la Licencia (si aplica): _____

Domicilio del Establecimiento: _____

(Cuidado en el Hogar Solamente) Nombre de la familia a la cual le provee cuidado: _____

Información del Entrenamiento:

Nombre del Curso: EMSA RCP y Primeros Auxilios # de Horas: 8

Nombre de la Institución del Entrenamiento: John Tyler and Associates RCP

Fecha del Entrenamiento: _____ Cuota Pagada: \$70 cada
persona

¡Importante! Favor de Mandar:

- Una aplicación por persona
- Copia de las tarjetas (los dos lados)
- Las tarjetas deben estar **firmadas por el instructor y participante**
- **Recibo del pago por la clase con el nombre de participante**

Envíelo a: Christina Sandoval
Child Development Resources of Ventura County, Inc.
221 E. Ventura Boulevard
Oxnard, CA 93036

Para el Uso de CDR			
Date Received: _____	Sent to Finance: _____		
Training Cost: _____	-\$5-	=	_____
	(exceeding amount)		(Total)
_____	_____		
R&R Specialist Signature	R&R Supervisor Signature		

(POR FAVOR DE VER EL REVERSO DE ESTA HOJA PARA OBTENER INFORMACION SOBRE LA BECA)