



ALABAMA
A Program of Alabama Partnership for Children

TEACH Early Childhood® Alabama Solicitud de Beca

Fecha límite para solicitar: **15 de noviembre** para el semestre de primavera, **15 de abril** para el semestre de verano, **15 de julio** para el semestre de otoño

* Los plazos pueden concluir antes de lo previsto debido a la disponibilidad de fondos.

Tipo de beca solicitada (seleccione solo una opción):

- Tarifa de evaluación de la CDA
- Grado de Asociado (Desarrollo Infantil)
- Licenciatura (Educación en Primera Infancia o Estudios en Desarrollo Humano y Familiar)

INFORMACIÓN GENERAL:

Número del Seguro Social: _____ - _____ - _____ Fecha: _____

Nombre: _____

Dirección: _____ Número de Apartamento: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ C.P.: _____ Condado: _____

Correo físico, (si es diferente): _____ Ciudad: _____

Estado: _____ C.P.: _____ Condado: _____

Teléfono de casa: (____) _____ Celular: (____) _____ Trabajo: (____) _____

Dirección de correo electrónico: _____

Fecha de nacimiento (mm/dd/aaaa): ____/____/____ Género (Opcional): _____

ESTRUCTURA FAMILIAR:

Incluido usted mismo, cuántos familiares viven en su hogar?: _____

- Tipo de Familia: Soltero/(a), sin hijos Casado/(a), sin hijos
 Padre/madre soltero/(a) Padre/madre casado/(a)

SITUACIÓN LABORAL:

¿Cuál es el nombre de su cargo actual?

- Maestro/(a)
- Maestro/(a) asistente
- Director/(a)
- Administrador/(a)
- Profesional con enfoque familiar
- Subdirector/(a)
- Personal profesional no docente
- Personal de apoyo no docente

¿A qué grupo etario enseña? (Marcar todo lo correspondiente)

- Infantes (0-12 meses)
- Niños pequeños (13-36 meses)
- Preescolares (37 meses-preescolar)
- Escolares

¿Cuánto tiempo ha trabajado en el campo de la primera infancia?

- Menos de 2 años
- 2-5 años
- 6-10 años
- Más de 10 años

¿Cuántos niños hay en su aula o centro de cuidado infantil? _____



TEACH Early Childhood® Alabama Solicitud de Beca

¿Es usted maestro/(a) en un aula de First Class Pre-K en Alabama? _____

¿Cuántas horas trabaja a la semana? _____

¿Cuántos meses trabaja al año? _____

Fecha de inicio de empleo en su institución actual _____

¿Cuál es su sueldo actual por hora? _____

¿Su centro trabaja con First Class Pre-K en Alabama? Sí No

¿Ha cursado alguna clase universitaria en los últimos dos años? Sí No

¿Ha cursado clases en Educación de Primera Infancia en los últimos dos años? Sí No

Si es así, ¿cuántos? _____

¿Alguno de sus padres o hermanos ha asistido a la universidad? Sí No

¿Alguno de sus padres o hermanos tiene título universitario? Sí No

¿Está certificado en primeros auxilios/reanimación cardiopulmonar? Sí No

ETNICIDAD:

¿Se considera...? Marcar todo lo que corresponda. (Opcional)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Amerindio o nativo de Alaska | <input type="checkbox"/> Nativo hawaiano o isleño del Pacífico |
| <input type="checkbox"/> Asiático | <input type="checkbox"/> Blanco |
| <input type="checkbox"/> Negro o afroamericano | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |
| <input type="checkbox"/> Hispano o Latino | <input type="checkbox"/> De dos o más razas |
| <input type="checkbox"/> De Oriente Medio o África del Norte | |

Idiomas que habla con fluidez (marcar todo lo que corresponda):

- Árabe Armenio Chino Criollo Inglés Francés Griego Hindi Japonés
 Coreano Laosiano Persa Polaco Portugués Ruso Español Vietnamita
 Otro: _____

¿Cuál es su idioma de preferencia? _____

¿Cómo supo del Programa TEACH Early Childhood®?

- | | | |
|--|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Presentación | <input type="checkbox"/> Universidad | <input type="checkbox"/> Seminario |
| <input type="checkbox"/> Correo | <input type="checkbox"/> Director de su centro | <input type="checkbox"/> Sitio web |
| <input type="checkbox"/> Agencia CCR&R | <input type="checkbox"/> Nombre del beneficiario TEACH: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Otro (especificar): _____ | | |



TEACH Early Childhood® Alabama Solicitud de Beca

EDUCACIÓN:

Marcar la opción que mejor describa su educación:

- | | | |
|--|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sin diploma de secundaria | <input type="checkbox"/> Grado de asociado | <input type="checkbox"/> Maestría |
| <input type="checkbox"/> Diploma de secundaria/GED | Especialidad: _____ | Especialidad: _____ |
| <input type="checkbox"/> Certificado de 1 año | <input type="checkbox"/> Licenciatura | <input type="checkbox"/> Doctorado |
| | Especialidad: _____ | Especialidad: _____ |

Marcar todas las credenciales y especializaciones que tiene actualmente:

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> CDA: De nacimiento a cinco años | <input type="checkbox"/> CDA: Infantes/niños pequeños | <input type="checkbox"/> CDA: Preescolares |
| <input type="checkbox"/> CDA: Cuidado infantil familiar | <input type="checkbox"/> CDA: Visitas domiciliarias | |
| <input type="checkbox"/> Especialización: Bilingüe (Idioma: _____) | | |
| <input type="checkbox"/> Licencia en educación del estado de Alabama | | |

Marcar la opción que mejor describa sus objetivos de educación:

- Obtener una credencial de educación infantil o de edad escolar.
- Realizar cursos de primera infancia para obtener o mejorar habilidades laborales.
- Realizar cursos de primera infancia para completar las horas de crédito necesarias para una credencial CDA.
- Obtenga un certificado CDA de Nacimiento a Cinco Años, Cuidado Infantil Familiar, Bebés y Niños Pequeños o Preescolar.
- Obtener un grado de asociado en primera infancia.
- Obtener un grado de asociado en primera infancia y pasar a una universidad de 4 años para obtener una licenciatura.
- Obtener una licenciatura en educación de primera infancia.
- Obtener una licenciatura en Desarrollo Humano y Estudios Familiares/Desarrollo Infantil.
- Obtener una certificación P-3.

¿Qué tipo de evaluación de CDA está solicitando? N/A

- Nacimiento a Cinco Años (niños de hasta 5 años; debe trabajar con niños de todos los grupos etarios)
- Programa para infantes y niños pequeños en centros (niños de hasta 36 meses)
- Programa preescolar en centros (niños de 3 a 5 años)
- Programa de cuidado infantil familiar (hogar de cuidado infantil pequeño o grande)
- Programa de visitas domiciliarias
- Especialización bilingüe

¿Está actualmente inscrito en un programa de Licenciatura en Primera Infancia o en un programa de Desarrollo Infantil en una universidad o colegio comunitario de Alabama?

- Sí No

Si es así, ¿cuál es su especialidad?

- Educación de primera infancia
- Estudios en desarrollo humano y familiar
- Desarrollo infantil
- Certificado P-3
- Otro (especificar especialidad): _____

ADJUNTE UNA COPIA DE SU HISTORIAL ACADEMICO UNIVERSITARIO



ALABAMA
A Program of Alabama Partnership for Children

TEACH Early Childhood® Alabama Solicitud de Beca

Solo para becas de asociado y licenciatura:

¿Cuánto ha avanzado en su carrera? Adjunte su historial académico universitario a esta solicitud (solo para becas de licenciatura).

¿Cuándo le gustaría que comience su beca? (marcar una opción)

OTOÑO

PRIMAVERA

VERANO

_____ (año)

¿A qué universidad o colegio comunitario con sede en Alabama le gustaría asistir?

Solo para becas de CDA:

¿Está completamente preparado para enviar su solicitud de CDA? Sí No

¿Ha completado las 120 horas de capacitación requeridas en las 8 áreas de CDA? Sí No

¿Ha completado las 480 horas de experiencia requeridas de trabajo con niños en los últimos 5 años?

Sí No

¿Ha completado su Portafolio de CDA? Sí No

¿Ha completado al menos el 75 % de los cuestionarios de opinión de los padres? Sí No

¿Cuenta con la observación formal por parte de un especialista en desarrollo profesional (PDS) de CDA?

Sí No

¿Dispone de otras becas o financiación para cubrir la tarifa de la evaluación de CDA?

De ser así, especifique: _____ Sí No

DECLARACIÓN PERSONAL Y ACUERDO DE PARTICIPACIÓN (TODOS los solicitantes deben responder)

¿Cuáles son sus metas profesionales en Educación de Primera Infancia? Describa cómo un título lo ayudará a alcanzarlas. No olvide incluir sus objetivos profesionales a largo plazo.



ALABAMA
A Program of Alabama Partnership for Children

TEACH Early Childhood® Alabama Solicitud de Beca

¿Hay algo más sobre usted que le gustaría que consideremos al revisar su solicitud?

Acuerdo de Participación

Entiendo que debo pagar entre el 10 % y el 20 % del costo de la matrícula y los libros de los cursos para el grado de asociado o licenciatura al solicitar la admisión en dichos programas. Asimismo, acepto continuar trabajando en el programa que me patrocina durante un año después de completar de 9 a 18 horas crédito durante un año de contrato.

Si solicito la beca para la tarifa de evaluación de CDA, entiendo que debo pagar \$25 (o \$50 para proveedores de hogares familiares y propietarios de centros). También acepto continuar operando o trabajando en el programa que me patrocina, durante un año después de obtener mi CDA.

(firma del solicitante)

DECLARACIÓN DE INGRESOS:

Empleo n.º 1:

Empleador _____
Horas/Semana _____ Ganancias _____ por _____

Empleo n.º 2:

Empleador _____
Horas/Semana _____ Ganancias _____ frecuencia de pago _____

Solicitantes de grado de asociado y licenciatura: ¿Ha solicitado alguna otra ayuda financiera (tales como Becas Pell, Becas de Liderazgo o préstamos para estudiantes)?

Sí No

Fuente de ayuda financiera N.º 1: _____

Fecha de solicitud: _____
Estado de solicitud: OTORGADA DENEGADA PENDIENTE

Fuente de ayuda financiera N.º 2: _____

Fecha de solicitud: _____
Estado de solicitud: OTORGADA DENEGADA PENDIENTE



ALABAMA
A Program of Alabama Partnership for Children

TEACH Early Childhood® Alabama Solicitud de Beca

SUS INGRESOS TOTALES \$ _____

Declaración y firma del solicitante

Certifico que la información que he proporcionado es veraz y fidedigna. De conformidad con esta información, solicito a Alabama Partnership for Children una beca para ayudar a cubrir mis gastos educativos.

Firma del solicitante

Fecha

ADJUNTAR COPIA DE SU ÚLTIMO COMPROBANTE DE PAGO

Acuerdo de participación del centro

(Este acuerdo debe ser completado por el presidente/propietario del programa patrocinador para procesar la solicitud)

El Programa de Becas TEACH Early Childhood® de Alabama ofrecido a través de Alabama Partnership for Children requiere la participación del programa empleador de cada becario.

En el caso de que _____ (escriba el nombre del solicitante) reciba una beca, entiendo que el programa patrocinador acepta participar de una de las siguientes maneras. **(Marcar solo una opción por solicitud).**

Para becas de la tarifa de evaluación de CDA:

_____ **Opción n.º 1: Para programas basados en centros (CDAT)**

El participante acuerda:

1. Pagar el 5 % de la tarifa de evaluación (\$25).
2. Presentar la solicitud de evaluación a Alabama Partnership for Children.
3. Completar la evaluación de CDA.
4. Comprometerse a permanecer empleado en el centro de cuidado infantil patrocinador durante 1 año después de recibir la Credencial CDA.
5. Entregar a Alabama Partnership for Children una copia de la Credencial CDA al obtenerla.
6. TEACH proveerá una bonificación de \$200.

El centro acuerda:

1. Pagar el 5 % de la tarifa de evaluación (\$25).
2. Permitir que un representante del Consejo para el Reconocimiento Profesional de la Primera Infancia observe al docente en el centro.



ALABAMA
A Program of Alabama Partnership for Children

TEACH Early Childhood® Alabama Solicitud de Beca

_____ Opción n.º 2-Para propietarios de Hogares o Centros de Cuidado Infantil Familiar (CDAF)

El participante acuerda:

1. Pagar el 9.5% de la tarifa de evaluación (\$50).
2. Entregar la solicitud de evaluación a Alabama Partnership for Children.
3. Completar la evaluación de CDA.
4. Comprometerse a continuar operando el Centro de Cuidado Infantil Familiar registrado por 1 año luego de la recepción de la Credencial CDA.
5. Entregar a Alabama Partnership for Children una copia de la Credencial CDA al obtenerla.
6. TEACH proveerá una bonificación de \$200.

Para becas de grado de asociado: (el beneficiario es responsable del 10 % de la matrícula y los libros de cada semestre, el 20 % corresponde al proveedor del hogar familiar o el propietario del centro)

_____ Opción n.º 1-Opción de aumento (AT1)

El centro acuerda:

1. Pagar el 10 % del costo de la matrícula y los libros para cursos de 9 a 15 horas crédito en un colegio comunitario local para el empleado becado.
2. Proporcionar tiempo libre remunerado (si corresponde) cada semana para el empleado becado. La cantidad de tiempo libre es igual a la cantidad de horas crédito que el empleado esté cursando, hasta un máximo de 6 horas por semana. El tiempo libre se dará durante el periodo en que la escuela esté en sesión.
3. Al finalizar el contrato, y completar de 9 a 15 horas crédito, otorgar un aumento del 2 % basado en el salario anual actual del empleado.
4. Al finalizar el contrato, TEACH ofrecerá una bonificación anual de \$300.

_____ Opción n.º 2-Opción de bonificación (AT2)

El centro acuerda:

1. Pagar el 10 % del costo de la matrícula y los libros para cursos de 9 a 15 horas de crédito en un colegio comunitario local para el empleado becado.
2. Proporcionar tiempo libre remunerado (si corresponde) cada semana para el empleado becado. La cantidad de tiempo libre es igual a la cantidad de horas de crédito que el empleado esté cursando, con un máximo de 6 horas por semana. El tiempo libre se dará durante el periodo en que la escuela esté en sesión.
3. Al finalizar el contrato, y completar de 9 a 15 horas de crédito, otorgará una bonificación de \$300 al empleado becado.
4. Al finalizar el contrato, TEACH proporcionará una bonificación anual de \$300.

_____ Opción n.º 1- El director es empleado del centro (AD1)

El centro acuerda:

1. Pagar el 10 % del costo de la matrícula y los libros para cursos de un total de 12 a 15 horas de crédito en un colegio comunitario local para el empleado becado.
2. Al finalizar el contrato y completar las 12 a 15 horas de crédito, otorgarle una bonificación de \$300.
3. Al finalizar el contrato, TEACH otorgará una bonificación anual de \$300.



ALABAMA
A Program of Alabama Partnership for Children

TEACH Early Childhood® Alabama Solicitud de Beca

_____ Opción n.º 2 -Director es también propietario del centro (AD2)

1. Pagar el 20 % del costo de la matrícula y los libros para cursos de 12 a 15 créditos en un colegio comunitario local.
2. Continuar operando el centro durante un año después de completar los requisitos del curso.
3. Al finalizar el contrato, TEACH ofrecerá una bonificación anual de \$300.

_____ Opción para Proveedor de Cuidado Infantil Familiar con grado de asociado (AF)

1. Pagar el 20 % del costo de la matrícula y los libros para cursos de 9 a 15 créditos en un colegio comunitario local.
2. Completar de 9 a 15 créditos en Educación Infantil durante un período de 12 meses.
3. Continuar operando el hogar de cuidado infantil familiar durante un año después de completar los requisitos del curso.
4. Al finalizar el contrato, TEACH ofrecerá una bonificación anual de \$300.

Para becas de licenciatura: (el beneficiario es responsable del 10 % de la matrícula y los libros de cada semestre, el 20 % es para el proveedor del hogar familiar o el propietario del centro)

_____ Opción n.º 1-Opción de aumento (BT1)

El centro acepta:

1. Pagar el 10 % del costo de la matrícula y los libros para cursos de entre 9 y 18 horas crédito en una universidad o colegio aprobado para el empleado becado.
2. Proporcionar tiempo libre remunerado (si corresponde) cada semana al empleado becado. El tiempo libre es igual a la cantidad de horas crédito que el empleado esté cursando, hasta un máximo de 6 horas semanales. El tiempo libre se dará cuando la universidad esté abierta y el becario esté inscrito en cursos.
3. Al finalizar el contrato y completar entre 9 y 18 horas crédito, el empleador otorgará un aumento del 2 %.
4. Al finalizar el contrato, TEACH proporcionará un bono anual de \$375 para completar entre 9 y 15 horas crédito y \$500 para completar 18 o más horas crédito.

_____ Opción n.º 2-Opción de bonificación (BT2)

El centro acuerda:

1. Pagar el 10 % del costo de la matrícula y los libros para cursos de entre 9 y 18 horas crédito en una universidad o colegio aprobado para el empleado becado.
2. Proporcionar tiempo libre remunerado (si corresponde) cada semana al empleado becado. La cantidad de tiempo libre es igual a la cantidad de horas crédito que el empleado esté cursando, hasta un máximo de 6 horas semanales.
3. Proporcionar tiempo libre cuando la universidad o colegio esté abierto y el beneficiario esté inscrito en cursos.
4. Al finalizar el contrato y completar entre 9 y 18 horas crédito, otorgará un bono de \$300.
5. Al finalizar el contrato, TEACH proporcionará un bono anual de \$375 por completar entre 9 y 15 horas crédito y \$500 por completar 18 o más horas crédito.
- 6.

_____ Opción de licenciatura para proveedores de cuidado infantil familiar/propietarios de centros (BF)

1. Pagar el 20 % del costo de la matrícula y los libros para cursos de entre 9 y 18 horas crédito en una universidad o colegio aprobado.



TEACH Early Childhood® Alabama Solicitud de Beca

2. Completar de 9 a 18 horas crédito en Educación en Primera Infancia durante un período de 12 meses.
3. Continuar operando el hogar/centro de cuidado infantil familiar durante un año después de completar los requisitos del curso.
4. Al finalizar el contrato, TEACH proporcionará un bono anual de \$375 para completar entre 9 y 15 horas crédito y \$500 para completar 18 o más horas crédito.

A completar por el director, administrador, propietario o presidente del programa de patrocinio:

No. de Licencia del Departamento de Recursos Humanos de Alabama (DHR): _____

N/A- Programa First Class Pre-K de Alabama

Condado: _____

Nombre de
Institución/Centro/Hogar: _____

Nombre del director/administrador: _____ Correo electrónico: _____

Dirección del lugar:

Dirección de correo postal (para documentos/facturas):

C.P. _____

C.P. _____

Teléfono (_____) _____

Fax (_____) _____

Por favor, escriba en letra de molde el nombre del director o
presidente/dueño: _____

Firma del director o presidente/dueño: _____

Fecha: _____

PARA TODOS LOS PROGRAMAS:

Tipo: Centro Hogar de familia Hogar de grupo familiar

Auspicio: Con fines de lucro Sin fines de lucro Programa Head Start
 Religioso/Iglesia Escuela pública

¿De acuerdo a su licencia, cuál es la capacidad de niños que puede inscribir?: _____

¿Actualmente cuántos niños tiene inscritos?: _____

¿Su centro está acreditado? Sí No



TEACH Early Childhood® Alabama Solicitud de Beca

Seleccione todas las formas de financiación que recibe su institución:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Head Start | <input type="checkbox"/> Title I |
| <input type="checkbox"/> Early Head Start | <input type="checkbox"/> IDEA |
| <input type="checkbox"/> Head Start Estatal | <input type="checkbox"/> Subsidios estatales: contratos |
| <input type="checkbox"/> Pre-K Estatal | <input type="checkbox"/> Subsidios estatales: cupones |

PARA PROGRAMAS HEAD START O MULTISITIO:

¿Este programa de cuidado infantil es propiedad o es administrado por otra organización? Sí No

De ser así, indique el nombre y la dirección de la empresa matriz:

Nombre de la empresa matriz: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ C.P.: _____

LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SOLICITUD (PARA SER COMPLETADA POR EL SOLICITANTE):

- Solicitud TEACH completada
- Licencia DHR (no aplica si trabaja con First Class Pre-K)
- Talón de cheque/Carta de verificación de pago
- Historial académico universitario: oficial o no oficial (solo para solicitantes de licenciatura)
- Número de identificación del cliente (solo para solicitantes de CDA)

Número de identificación del cliente _____

Envíe esta solicitud con la documentación requerida a:

TEACH Early Childhood® Alabama
2595 Bell Road
Montgomery, Alabama 36117
Correo electrónico: teach@apcteam.org Fax : 334-271-0315

Si tiene alguna pregunta, llame a TEACH al 334-694-2400 o 334-271-0304.
AlabamaPartnershipforChildren.org



ALABAMA
A Program of Alabama Partnership for Children

TEACH Early Childhood® Alabama Solicitud de Beca

Formulario de Ingresos Mensuales Para Propietarios de Centro o Proveedores de Cuidado Infantil Familiar

Complete este formulario solo si es proveedor de cuidado infantil familiar/propietario de un centro y solicita una beca para usted.

Instrucciones: Este formulario le ayudará a determinar los ingresos mensuales de su centro/hogar de cuidado infantil familiar. Para cada pregunta, use la cantidad que ganó o gastó el mes pasado. Las instrucciones especiales están en cursiva.

Recuerde, debe incluir verificación de sus ingresos, tales como copias de los recibos de cada uno de los niños bajo su cuidado o una declaración que detalle su tarifa semanal y el número de niños bajo su cuidado y los pagos del subsidio. Ejemplo: estados de cuenta bancarios/talones de cheque de Head Start, subsidios para cuidado infantil o programas de subsidios de alimentos.

1. ¿Cuál es la cantidad total que los padres le pagan por semana? _____
2. Total mensual de pagos de los padres: pagos semanales x 4.33 (semanas por mes) _____
3. ¿Cuál fue el reembolso del Programa de Comidas para el Cuidado de Niños y Adultos (CACFP)?
(Adjuntar copia del talón de cheque) _____
4. ¿Cuál fue la cantidad recibida del Departamento de Recursos Humanos o de la Agencia de Administración de Cuidado Infantil para los niños bajo su cuidado? *(Adjuntar copia de recibo)* _____
5. **Ingresos mensuales totales (sume la cantidad en las líneas 2, 3 y 4)** _____

Cuánto gastó el mes pasado para los niños de su centro de cuidado infantil/hogar de cuidado infantil familiar en:

6. Alimentos _____
7. Juguetes _____
8. Asistencia/Cuidado Substituto _____
9. Suministros _____
10. Transporte (\$0.25/milla) _____
11. Gastos de capacitación _____
12. Regalos para niños/familias _____
13. Otros (especificar): _____
14. **Gastos mensuales totales (sume la cantidad en las líneas 6-13)** _____

_____ = _____
 Ganancias (línea 5) menos Gastos (línea 14) igual Ingresos mensuales