



### Solicitud de certificado de registro

Use este formulario para solicitar un certificado para dirigir una guardería casera registrada.

**Instrucciones:** Después de llenar este formulario, envíelo junto con cualquier otro documento que se le haya pedido a la oficina de [Regulación de Proveedores de Cuidado Infantil \(CCR\) más cercana.](#)

#### Parte I: Datos del solicitante

Nombre (primero, segundo, apellido)		Núm. de Seguro Social:		Fecha de nacimiento:	
Otros nombres que ha usado o por los cuales se le ha conocido alguna vez (de soltera, de casada, etc.):					
<b>Proporcione la siguiente información. Indique si no tiene una forma de identificación, según sea el caso.</b>					
Núm. de licencia de manejar o identificación estatal de Texas:			Núm. de licencia de manejar de otro estado:		
Teléfono (con código de área) de la casa:			Teléfono celular (con código de área):		
Dirección de correo electrónico:					
Domicilio:	Núm. de apartamento:	Ciudad:	Condado:	Estado:	Código postal:
Dirección postal (si es distinta): calle o apdo. postal y código postal:					
<input type="checkbox"/> Marque esta casilla si usted es miembro del servicio militar, cónyuge de un miembro del servicio militar, veterano militar o cónyuge de un veterano militar.					
<input type="checkbox"/> Marque esta casilla si usted es padre de acogida.					

#### Parte II: Educación y capacitación

¿Se graduó de la preparatoria (high school) o recibió un certificado GED?  Sí  No  
 (Adjunte una copia de su diploma de la preparatoria, de la universidad, o del certificado GED).

Si usted es menor de 21 años, describa cualquier capacitación, educación, acreditación o cursos que haya tomado y que le permitan registrarse como cuidador de acuerdo con la sección 747.1013 del título 26 del Código Administrativo de Texas (TAC). Indique las fechas de la capacitación, dónde se impartió y el nombre de la organización o dependencia que la ofreció. (Adjunte copias de la documentación de respaldo).

**Parte III: Datos de la guardería**

Las siguientes personas (cónyuge, hijos, amigos, etc.) viven en el hogar o están presentes en el hogar con regularidad o con frecuencia mientras los menores están bajo mi cuidado (consulte la sección 745.601 del título 26 del Código Administrativo de Texas para obtener una definición de quién está presente de manera regular o frecuente en una entidad, cuando los menores están bajo mi cuidado).

Nombre	Edad	Fecha de nacimiento	Parentesco

1. ¿Le ayudará alguien a cuidar a los menores?  Sí  No

Si contesta "sí", proporcione los siguientes datos de las personas que le ayudarán.

Nombre ( <i>primer nombre, segundo nombre, apellido</i> )	Fecha de nacimiento

2. ¿Se ha presentado alguna de las siguientes situaciones con respecto a usted, cualquier persona que viva en su hogar, que ayudará a cuidar a los menores o que tendrá contacto con los menores a su cargo (que no sea pariente de uno de los menores)?

Retiro de un menor por motivo de abuso, negligencia o explotación  Sí  No

Determinación de abuso, negligencia o explotación infantil.  Sí  No

Comunicación o visitas por parte de alguna de las siguientes agencias en relación con el abuso, maltrato o explotación infantil:  Sí  No

- el Departamento de Servicios para la Familia y de Protección (DFPS);
- una agencia de protección infantil de Texas o de otro estado;
- una autoridad policial (policía, sheriff, etc.) en Texas o en otro estado; o
- otro estado o alguna otra agencia no mencionada aquí.

Si contestó "sí" a una de las preguntas anteriores, ¿cuál es el nombre del menor? \_\_\_\_\_

¿Qué parentesco tiene usted con el menor? \_\_\_\_\_

¿Cuándo ocurrió? \_\_\_\_\_

¿Dónde ocurrió? \_\_\_\_\_

**3. ¿Le ha pasado una de las siguientes situaciones a usted o a cualquier persona que viva en su hogar, que ayude a cuidar menores o que tenga contacto con los menores a su cargo (que no sea el familiar de uno de los menores)?**

¿Condena por delito mayor?  Sí  No

Si contesta "sí", indique el nombre de la persona, el tipo de condena que recibió, el lugar del delito y los detalles del incidente:

¿Cargos pendientes por delito mayor o menor?  Sí  No

Si contesta "sí", indique el nombre de la persona, el tipo de condena que recibió, ubicación del incidente, el condado donde los cargos están pendientes, el número del tribunal y los detalles del incidente:

### Parte III: Datos de la guardería (continuación)

¿Condena aplazada?  Sí  No

Si contesta "sí", indique el nombre de la persona, el tipo de condena que recibió, ubicación del incidente, el condado donde los cargos están pendientes, el número del tribunal y los detalles del incidente:

**4. Mencione cualquier problema de salud que lo afecte a usted o a alguien que viva en su hogar y que pueda afectar o limitar su capacidad para cuidar a los menores:**

### Parte IV: Información sobre la entidad

\*Escriba o seleccione en las secciones a continuación los detalles de los servicios que piensa ofrecer.

1. Horario de atención

Hora de inicio: \_\_\_\_\_ Hora de cierre: \_\_\_\_\_

2. Días de la semana en que abre (Marque todas las respuestas que correspondan)

Domingo  Lunes  Martes  Miércoles  Jueves  Viernes  Sábado

3. Meses de operación (Marque todas las respuestas que correspondan)

Enero  Febrero  Marzo  Abril  Mayo  Junio  
 Julio  Agosto  Septiembre  Octubre  Noviembre  Diciembre

4. ¿A qué grupos de edad piensa cuidar? (Marque todas las que correspondan)

Bebés (de 0 a 17 meses)  
 Niños pequeños (de 18 meses a 2 años)  
 Niños de prekínder (de 3 a 4 años)  
 Niños de edad escolar (mayores de 5 años)

5. Servicios disponibles (Marque todas las que correspondan)

Cuidado para menores en edad escolar  Cuidado ocasional (cuidado alternativo)  Acreditado por una organización nacional  
 Excursiones  Servicios después del horario escolar  Servicios antes del horario escolar  
 Se ofrecen alimentos  Bocadillos  Niños con necesidades especiales  
 Cuidado nocturno  Actividades en el agua  Piscina en el local  
 Transporte  Programa de Alimentos para Centros de Cuidado de Adultos y Menores  Cuidado de tiempo parcial (solo parte del día o la semana)

6. Otros

En la actualidad, ¿cuida en su hogar a niños que no son familiares suyos?  Sí  No

Número total de menores (incluidos sus propios hijos si son menores de 14 años):  
\_\_\_\_\_ Familiares \_\_\_\_\_ Ninguna relación

Si cuida a menores que son familiares suyos, indique a continuación los nombres completos, las edades y el parentesco que tiene con ellos.

Nombre	Edad	Relación

Idioma principal que se habla en el centro:

**Parte V: Antecedentes del certificado**

1. ¿Cuenta usted, el solicitante, con un certificado que le permita brindar algún otro tipo de cuidado infantil o servicio de asignación de menores, o tiene una solicitud pendiente para brindar este tipo de servicio?  Sí  No

Si contesta "sí", especifique el nombre de la entidad y el tipo de certificado que usted tiene: \_\_\_\_\_

2. ¿Alguna vez se le ha **denegado** a usted, el solicitante, un certificado para brindar servicios de cuidado infantil o asignación de menores?  Sí  No

Si contesta "sí", ¿cuál fue la fecha de la denegación?:

Tipo de certificado denegado:

¿Cuál fue la razón de la denegación?:

Dirección de la entidad (calle, ciudad, estado y código postal):

3. ¿Se le ha revocado a usted, el solicitante, un certificado para brindar servicios de cuidado infantil o asignación de menores?  Sí  No

Si contesta "sí", ¿cuál fue la fecha de la revocación?:

Tipo de entidad revocada:

Razón de la revocación

Dirección de la entidad (calle, ciudad, estado y código postal):

Si la revocación ocurrió en otro estado, indique el nombre y la dirección de la entidad reguladora que revocó el certificado.

4. ¿Alguna vez usted (el solicitante) tuvo un certificado de la HHSC que la HHSC **se negó a renovar**?  Sí  No

Si contesta "sí", proporcione la fecha de la negativa a renovar:

Tipo de certificado que la HHSC se negó a renovar:

¿Cuál fue el motivo de la negativa a renovar?

Dirección física de la entidad (calle, ciudad, estado y código postal):

5. ¿A usted, el solicitante, se le ha prohibido alguna vez dirigir algún otro tipo de entidad de cuidado infantil?  Sí  No

Si contesta "sí", indique la fecha en que se impuso la prohibición:

Tipo de entidad objeto de la prohibición:

¿Cuál fue la razón de la prohibición?

Dirección física de la entidad (calle, ciudad, estado y código postal):

Si se impuso la prohibición en otro estado, indique el nombre y la dirección de la entidad reguladora que la impuso:

6. ¿Ha sido usted, el solicitante, uno de los responsables de una entidad?  Sí  No

Si contesta "sí", indique las fechas:

¿Se tomó una acción adversa contra la entidad de la que usted era la persona responsable? (Ejemplos de acción adversa son denegación o revocación)  Sí  No

Si contesta "sí", proporcione la fecha de la acción adversa:

Dirección física de la entidad (calle, ciudad, estado y código postal):

**Parte VI: Información adicional para publicarse en el sitio web de Regulación de Proveedores de Cuidado Infantil (CCR)**

Dirección de la página web:

Dirección de correo electrónico:

**Parte VII: Certificación y firmas**

Solicito registrarme ante la CCR para brindar cuidado infantil. Me comprometo a cumplir con el capítulo 747 (Normas mínimas para las guarderías caseras), del título 26 del Código Administrativo de Texas; el capítulo 745 (Licencias), del título 26 del Código Administrativo de Texas y todas las disposiciones del capítulo 42 del Código de Recursos Humanos (la ley sobre la regulación de proveedores de cuidado infantil) que correspondan a las guarderías familiares inscritas.

Certifico que la información y documentación proporcionada no contiene declaraciones dolosas ni falsas y que es verdadera y completa a mi leal saber y entender. Entiendo que cualquier declaración dolosa tendrá como resultado la denegación inmediata o posterior de la solicitud o una revocación del certificado. Se ha adjuntado la documentación necesaria para llenar esta solicitud (vea la lista a continuación). Entiendo que se devolverá esta solicitud si la documentación adjunta está incompleta o si no cumple con las leyes correspondientes. Si se otorga un certificado, no se permitirá ningún acto de discriminación racial en la recepción ni en el trato de los menores.

Firma

Fecha en que firmó

- Constancia de capacitación en los temas señalados por la sección 747.1007(7) del título 26 del Código Administrativo de Texas
- Formulario 2985, "Declaración jurada para trabajar en un establecimiento autorizado o una guardería casera registrada", certificado por un notario, para cualquiera de los empleados
- Constancia de certificación vigente en reanimación cardiopulmonar (CPR) para bebés, menores y adultos
- Constancia de certificación vigente en primeros auxilios, que abarca la respiración boca a boca y la asfixia
- Constancia de haberse llenado la solicitud preliminar menos de un año antes de la fecha de esta solicitud
- Formulario 2760, "Persona responsable: Oficina de Expedición de licencias para guarderías", o el envío de información de las personas responsables a través del sitio web de CCL
- Envío en línea de verificación de antecedentes de todas las personas, según corresponda
- Constancia del diploma de la preparatoria o un diploma equivalente
- Formulario 2962, "Verificación de seguro de responsabilidad", o un documento que cubra la misma información que el Formulario 2962 (el uso del Formulario 2962 es opcional)

**Declaración sobre la privacidad**

La Comisión de Salud y Servicios Humanos (HHSC) valora su privacidad. Para más información, lea la política sobre la privacidad en línea en: <https://hhs.texas.gov/es/normas-del-sitio>