

Siete claves para presentar una solicitud para obtener la Beca para el Cuidado Infantil del “Condado de Westchester”

1. Lea las preguntas hechas mas frecuentemente (“FAQs”)

Al leerlas, Usted obtendrá información importante acerca de aspectos que le permitirán saber si Usted puede solicitar la beca, cómo funciona ésta y que lapso de tiempo cubre.

2. Siga las instrucciones

Asegúrese de haber contestado correctamente todas las preguntas en la solicitud y adjunte la documentación requerida. Revise la solicitud una vez más para estar seguro(a) de que todas las preguntas hayan sido debidamente contestadas.

3. La claridad cuenta!

Usted no necesita completar la solicitud usando una computadora o máquina de escribir, pero si escribe en forma clara y legible nos ayudará a procesar su información.

4. Envíe todos los documentos solicitados al mismo tiempo

Asegúrese de incluir toda la documentación requerida junto con su solicitud. **Envíe el original de su solicitud y los documentos requeridos por correo (o tráigalos personalmente) , ya que si los envía por fax o por correo electrónico su solicitud no será aceptada.**

5. Disponga de suficiente tiempo para completar y enviar su solicitud antes de la fecha limite

Esté preparado para lo inesperado. Su carro se podría quedar sin gasolina, la persona que le elabora sus impuestos (taxes) podría estar muy ocupado(a). No deje todo para el último minuto. Si la hora límite es a las 5:00 pm. y la aplicación nos llega a las 5:02 pm, se considerara que su solicitud llego tarde. Esté seguro(a) de que dispondrá de suficiente tiempo para enviarla por correo o traerla a nuestras oficinas personalmente antes de las 5:00pm del 9 de Abril, 2010.

6. Revise su solicitud una y otra vez

Asegúrese de tener el número correcto de comprobantes de pago (colillas de cheque) y el resto de los documentos solicitados.

Asegúrese que el programa que usted haya seleccionado para que atiendan sus hijos, sea un programa regulado por la “Oficina de Servicios a los Niños y las Familias” (OCFS). Si Usted necesita ayuda para encontrar este tipo de programas, por favor llame a nuestro Departamento de Recursos y Referencias al (914)761-3456 ext. 140. Asegúrese de que su solicitud este completamente llena y firmada. Si su niño atiende actualmente a un programa que no esta regulado por “OCFS”, usted puede solicitar esta beca. Recuerde que si usted obtiene la beca, su niño tendría que asistir a in programa regulado por “OCFS”.

7. Tiene preguntas?

No tenga temor de enviarnos un correo electrónico: maryannb@cccwny.org/susane@cccwny.org o de formularnos sus preguntas por teléfono llamando al (914)761-3456 ext.172 o 127.

Esta solicitud consta de 4 páginas. Revise las 4 páginas antes de presentar su solicitud.

El costo del cuidado infantil esta fuera de su alcance?

Usted podría ser elegible para recibir una beca o \$3,325 por 7 meses para cubrir gastos del cuidado infantil

**Solicitud 2010 * Primera Ronda
Becas del Cuidado Infantil
"Condado de Westchester"**

Este periodo cubrirá desde Junio 1, 2010 a Diciembre 31, 2010

El plazo límite para entregar su solicitud es el día viernes 9 de Abril del 2010 a las 5:00pm.

Escriba en forma clara

Padre/Madre que <u>solicita</u> la beca. Nombre: _____ Apellido: _____ S.S. #: _____
Dirección: _____ Ciudad: _____ Código Postal _____
Número Telefónico: _____ No. de Celular: _____ "E-mail": _____
Profesión: _____ Nombre del Empleador: _____
Dirección del Empleador: _____ Teléfono del Empleador _____
Cada cuanto le pagan? Semanalmente _____ Quincenalmente _____ Una semana de por medio _____
Ingreso Bruto "2009": \$ _____ Promedio de ingreso bruto mensual "2009": \$ _____

Si arriba dio la información de la madre, en esta sección suministre la información del padre <u>sólo si el padre y la madre viven en la misma casa</u>
Nombre del Padre/Madre: _____ Apellido: _____ S.S. #: _____
Profesión: _____ Empleador: _____
Dirección del Empleador: _____ Teléfono del Empleador _____
Cada cuanto le pagan? Semanalmente _____ Quincenalmente _____ Una semana de por medio _____
Ingreso Bruto "2008": \$ _____ Promedio de ingreso bruto mensual "2008": \$ _____

Total de la manutención infantil (child support) recibida en el "2009": \$ _____ (prueba de recibo es requerida. En una hoja aparte describa en detalle las cantidades recibidas durante el año 2009)

Solicitó una beca para el cuidado infantil a "Servicios Sociales" y recibió una carta donde se la negaron en o después de Enero 1, 2010?
Si _____ No _____ (Adjuntar la carta).

Si el padre y la madre viven juntos escriba 2, si vive solo el padre o la madre con el niño, escriba 1: _____
Cuántos hijos dependientes viven en su casa? _____ Relación del solicitante con los niños que necesitan la beca: _____

Complete la siguiente información de todos los niños para quienes usted solicita la beca. <u>Empiece por el niño más pequeño.</u>				
Nombre	Apellido	Fecha de nacimiento	Días y número total de horas del cuidado para sus hijos	Nombre del Programa y ciudad donde esta localizado. Los niños deben estar registrados en dicho programa antes de Mayo 21, 2009.
			L /M /M /J /V /S /D Número total de horas por semana _____	Nombre del programa _____ Dirección _____ Ciudad _____ Código de área _____
			L /M /M /J /V /S /D Número total de horas por semana _____	Nombre del programa _____ Dirección _____ Ciudad _____ Código de área _____
			L /M /M /J /V /S /D Número total de horas por semana _____	Nombre del programa _____ Dirección _____ Ciudad _____ Código de área _____

Nota: Los parámetros que se seguirán a partir de Junio 1, 2010 para determinar si su ingreso anual le permite recibir una beca bajo este programa cambiarán; dichos parámetros serán dados a conocer en Mayo, 2010. En esta primera Ronda se utilizarán los nuevos parámetros; es así como si usted NO saliera favorecido para recibir este tipo de beca, es posible que usted pueda recibir una beca otorgada por el "Departamento de Servicios Sociales" (DSS).

**Qué tipo de cuidado infantil usted esta utilizando actualmente para los niños que usted anoto anteriormente?
 Marque las opciones que correspondan.**

Tipo de Programa	Primer Hijo	Segundo Hijo	Tercer Hijo
Centro de cuidado infantil con licencia			
Proveedora de cuidado infantil (Grupo o Familia)			
Programa de Edad Escolar Registrado			
Guardería infantil (medio día) "Nursery School"			
Pre-K (Programa Publico) Escolar			
Programa " Head Star"			
Amigo o vecino			
Miembro de la familia			
Cuidado en su propia casa			
Nana/Niñera			

Cuanto paga actualmente por el cuidado de sus hijos?

Primer Niño: \$ _____/Semanal o \$ _____/Mensual

Segundo Niño: \$ _____/Semanal o \$ _____/Mensual

Tercer Niño: \$ _____/Semanal o \$ _____/Mensual

Usted solicitó crédito de impuesto por el ingreso ganado en el "2009"? _____Si _____No.

Si así fue, lo recibió? Si _____ No _____

Tiene usted y sus hijos seguro de salud? Si _____ No _____

Le gustaría recibir información sobre "Child Health Plus" o "Family Health Plus"? Si _____ No _____

Ha usted recibido anteriormente la Beca del "Condado de Westchester"?

Si _____ No _____ , si la respuesta es si, cuando la recibió? _____

Cómo se enteró acerca del programa de Becas del "Condado de Westchester"?

Marque uno.

Amigo _____ Programa de Cuidado Infantil _____ Pediatra _____ Escuela Publica _____

Organización comunitaria _____ Otro(describa) _____

Firma y declaración requeridas

Yo certifico que he leído el documento de "las preguntas mas frecuentemente hechas" que me dieron información sobre los criterios de adjudicación de las becas, su duración y la manera como este tipo de becas funciona. También certifico, según mi conocimiento que toda la información dada es auténtica y correcta. La falsificación de alguna información revocará inmediatamente la beca. Yo entiendo que si mi ingreso anual, residencia, o tipo de cuidado infantil cambia, tendré que notificar inmediatamente al "Child Care Council of Westchester".

 Firma del Padre/Madre de familia que solicita la beca

 Fecha de la Solicitud

 Firma del Padre/Madre si viven en la misma casa

 Fecha de la Solicitud

Envíe por correo o lleve personalmente su solicitud junto con los documentos requeridos a:

Child Care Council of Westchester, Inc.

313 Central Park Avenue

Scarsdale, NY 10583

Atención: "2010 Round 1 Scholarship"

Fecha limite: La solicitud debe llegar a las oficinas del "Child Care Council" antes de las 5:00 pm Abril 9, 2010

Las solicitudes enviadas por fax o email no serán aceptadas

Los siguientes documentos deben ser enviados junto con su solicitud:

1. Prueba del ingreso anual bruto de todos los miembros de la familia que trabajen, esto incluye:
 - Una copia firmada de sus impuestos del año 2009 (forma IRS 1040).
 - Formas “W-2” de todos los trabajos que tuvo durante el 2009.

ADEMAS

 - Los últimos 4 comprobantes consecutivos de pago, si recibe su sueldo semanalmente, o
 - Los últimos 2 comprobantes consecutivos de pago si recibe su sueldo quincenalmente.
2. Prueba de que usted vive en el Condado de “Westchester” (Por ejemplo: copia de su última factura de cobro de “Con Edison” o de la compañía de cable.)
3. La carta del “Departamento de Servicios Sociales” donde le informan que su solicitud de la beca fue negada debido a que sus ingresos son muy altos. Esta carta debe estar con fecha del 11 de Julio del 2009 o posterior a dicha fecha (si corresponde)
4. Prueba de manutención infantil recibida (la prueba podría ser extractos bancarios, copias de depósitos, etc.) (solo si corresponde)

Las solicitudes incompletas no serán revisadas

Envíe fotocopias de los documentos (original de la solicitud); los originales del resto de documentos *no* serán devueltos

Para poder concursar para obtener la beca, los niños deben estar inscritos de tiempo completo en un programa regulado por la “Oficina de Servicios a los Niños y las Familias” (OCFS) y además deben tener la edad apropiada para poder asistir a dicho programa a partir de Junio 1, 2010. Si Usted necesita mas información para encontrar este tipo de programas, por favor llame al (914)761-3456 ext. 114.

Tiempo completo es considerado como el cuidado recibido por un mínimo de 30 horas a la semana en cualquier tipo de programa infantil excepto por los programas de niños escolares, los cuales requiere un mínimo de 15 horas por semana.

Los padres de familia deben vivir en el Condado de “Westchester” y tener un empleo de tiempo completo.

Que pasa después de que su aplicación haya sido presentada?

- La fecha límite para recibir las solicitudes en las oficinas del “Child Care Council of Westchester” es el día 9 de Abril del 2010 antes de las 5:00pm.
- Las solicitudes serán revisadas desde el 9 de Abril hasta el 30 de Abril, 2010
- Durante la semana del 3- 7 de Mayo, se les enviará información por correo sobre su solicitud.
- Tanto los Padres de Familia que reciban la beca como los Programas Infantiles escogidos, tendrán hasta Mayo 21, 2010 de plazo para firmar y devolver el contrato con el “Child Care Council” como prueba de aceptación de la beca.
- Los pagos mensuales serán enviados directamente al Programa Infantil regulado por “OCFS” o al Programa de Edad Escolar hacia mediados del siguiente mes. Dichos pagos mensuales se enviarán por un periodo de 7 meses siempre y cuando el niño permanezca registrado y atienda tiempo completo a dicho programa.

Tiene mas preguntas?

Envíenos un correo electrónico: maryannb@cccwny.org o susane@cccwny.org