



Solicitud para el Programa Caminos

Información General de Preescolar Para Todos

Votantes en el condado de Multnomah predominantemente apoyaron [“Preescolar Para Todos”](#) el 3 de noviembre de 2020 con el 64 por ciento de votantes que aprobaron esta medida. Preescolar Para Todos (PPT) proveerá a 3 y 4 años de edad en el condado de Multnomah acceso gratuito a experiencia preescolar de alta calidad, apropiado para el desarrollo y adaptado a su cultura.

El Plan para [Preescolar Para Todos](#) refleja más de dos años de compromiso con los miembros de la comunidad incluyendo a padres, educadores, organizaciones culturalmente específicas, políticos y especialistas de niñez temprana y este será la estructura para la implementación del programa Preescolar Para Todos:

- Permitir a familias elegir el tipo de experiencia preescolar que es correcta para su hijo/a.
- Incrementar salarios y proveer desarrollo profesional para educadores de educación temprana y
- Invertir en instructores/mentores y otros apoyos clave para proveedores preescolares.

Preescolar Para Todos va a crecer con el tiempo, incrementando el número de niñas, niños y familias que servirá cada año. Todas las familias en el Condado de Multnomah serán elegibles para solicitar y familias que actualmente tengan el menor acceso a alta calidad preescolar serán priorizadas en los primeros cupos de inscripción disponibles.

¿Qué es el Programa Caminos [Pathways Program]?

El Programa Caminos va a asociarse con proveedores preescolares para apoyar el mejoramiento en calidad y crecimiento profesional. Proveedores del Programa Caminos podrán participar en capacitaciones y oportunidades educacionales, desarrollo de negocios, redes de apoyo, y preparación individualizada. El apoyo será a la medida de las fortalezas y necesidades de cada proveedor.

Todos los proveedores Preescolares del Condado de Multnomah son elegibles para solicitar en el Programa Caminos, independientemente del estatus de licencia, nivel de educación o tipo de entorno. El Programa Caminos ha sido diseñado para cumplir las necesidades de proveedores que tienen su negocio de cuidado infantil en casa al igual que a otros tipos de proveedores. No hay una fecha límite para que la solicitud sea enviada, los proveedores pueden solicitar en cualquier tiempo.

Los proveedores del Programa Caminos no garantizan cupo de inscripción para Preescolar Para Todos. Los cupos de inscripción serán asignados a través de un proceso separado a partir del otoño de 2021.

Envío de su Solicitud

Las solicitudes del Programa Caminos [Pathways Program] pueden ser enviadas en cualquier tiempo. ¡No hay fecha límite! Los proveedores solo necesitan enviar una solicitud y puede ser [llenada en línea aquí](#) o mandar un correo electrónico a preschoolforall@multco.us con su solicitud adjunta. Si desea enviar su solicitud vía correo postal por favor envíela a:

Child Care Resource & Referral - Pathways Program
PO BOX 301426
Portland, OR 97294

Por favor visite <https://www.multco.us/dchs/information-providers-0> para más detalles sobre el Programa Caminos y para enviar preguntas sobre la solicitud envíe un correo electrónico a preschoolforall@multco.us

Información del Solicitante

Nombre completo de la propietaria/o del negocio:

Nombre del Programa Preescolar: _____

Pronombres preferidos (Por ejemplo ella, él, elle): _____

¿Por qué preguntamos sobre pronombres? Mediante el uso de los pronombres de la persona, usted demuestra que usted afirma y respeta su identidad.

Correo Electrónico: _____

Número Telefónico: _____

¿De qué manera a usted le gustaría que nos comunicamos con usted sobre su solicitud?

| | Correo Electrónico | Llamada telefónica | Texto |
|----------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Primera opción | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Segunda opción | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tercera opción | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

¿Cuál es el idioma que usted prefiere para comunicarnos sobre su solicitud?

Puede que no sea posible ofrecer comunicación en todos los idiomas y vamos hacer lo mejor para comunicarnos con el idioma que usted prefiera.

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Amárico | <input type="checkbox"/> Japones | <input type="checkbox"/> Somali |
| <input type="checkbox"/> Árabe | <input type="checkbox"/> Lenguas Karénicas | <input type="checkbox"/> Español |
| <input type="checkbox"/> Birmano | <input type="checkbox"/> Coreano | <input type="checkbox"/> Suajili |
| <input type="checkbox"/> Camboyano | <input type="checkbox"/> Laos | <input type="checkbox"/> Tagálog |
| <input type="checkbox"/> Cantonés | <input type="checkbox"/> Mandarín | <input type="checkbox"/> Tailandés |
| <input type="checkbox"/> Lenguas Micronesias | <input type="checkbox"/> Marshalés | <input type="checkbox"/> Tigríña |
| <input type="checkbox"/> English | <input type="checkbox"/> Nepalí | <input type="checkbox"/> Ucraniano |
| <input type="checkbox"/> Persa | <input type="checkbox"/> Rumano | <input type="checkbox"/> Vietnamita |
| <input type="checkbox"/> Franaces | <input type="checkbox"/> Ruso | <input type="checkbox"/> Otro _____ |

Dirección Postal del Negocio:

Por favor marque cada casilla que le corresponda a usted. Yo estoy interesada en solicitar en el Programa Caminos (Pathway Program) porque yo quiero:

- Trabajar con un instructor/mentor quien me va a observar, responder mis preguntas y me me ayudar a poner metas para ser una mejor maestra
- Aprender más detalles sobre Preescolar Para Todos
- Fortalecer mi negocio: planeación de presupuesto, libros contables, apoyo al personal, reclutamiento de familias, y otras habilidades para los negocios.
- Participar en capacitaciones
- Preparación para las contrataciones de cupos de registro en Preescolar Para Todos
- Obtener apoyo por parte de otros proveedores de cuidado infantil
- Recibir fondos por participar
- Ninguna de las anteriores
- Otro _____

Idioma Principal que habla la propietaria/o del negocio:

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Amárico | <input type="checkbox"/> Japones | <input type="checkbox"/> Español |
| <input type="checkbox"/> Árabe | <input type="checkbox"/> Lenguas Karénicas | <input type="checkbox"/> Suajili |
| <input type="checkbox"/> Birmano | <input type="checkbox"/> Coreano | <input type="checkbox"/> Tagalog |
| <input type="checkbox"/> Camboyano | <input type="checkbox"/> Laos | <input type="checkbox"/> Tailandés |
| <input type="checkbox"/> Cantonés | <input type="checkbox"/> Mandarín | <input type="checkbox"/> Tigríña |
| <input type="checkbox"/> Lenguas Micronesias | <input type="checkbox"/> Marshalés | <input type="checkbox"/> Ucraniano |
| <input type="checkbox"/> English | <input type="checkbox"/> Nepalí | <input type="checkbox"/> Vietnamita |
| <input type="checkbox"/> Persa | <input type="checkbox"/> Rumano | <input type="checkbox"/> Otro _____ |
| <input type="checkbox"/> Franaces | <input type="checkbox"/> Ruso | |
| | <input type="checkbox"/> Somali | |

Raza o Etnicidad de la propietaria/o del negocio (Por favor marque cada casilla que le corresponda):

Para tener un sistema fuerte de Preescolar, necesitamos tener proveedores de diferente etnicidad racial y antecedentes culturales.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Inmigrante Africano | <input type="checkbox"/> Nativo Americano o Nativo en Alaska |
| <input type="checkbox"/> Asiático | <input type="checkbox"/> Nativo de Hawai o Islas Pacíficas |
| <input type="checkbox"/> Negro o Afro Americano/a | <input type="checkbox"/> Eslávico |
| <input type="checkbox"/> Latino o Hispano | <input type="checkbox"/> Blanco |
| <input type="checkbox"/> Medio Este | <input type="checkbox"/> Me niego a Constestar |

Género de el propietario del negocio:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Mujer | <input type="checkbox"/> Transgénero (Hombre a Mujer) |
| <input type="checkbox"/> Hombre | <input type="checkbox"/> Me niego a Constestar |
| <input type="checkbox"/> No binario | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |
| <input type="checkbox"/> Transgénero (Mujer a Hombre) | |

¿En qué tipo de centro infantil se encuentra su negocio? En caso que usted tenga una segunda ubicación, usted tendrá la oportunidad de registrar esa información más adelante.

- Cuidado Infantil Familiar Registrado
- Cuidado infantil Familiar Certificado
- Centro Certificado
- Exento de Licencia
- Yo no sé

¿Cuántos años ha estado en el negocio?

- 0-2 Años
- 3-5 Años
- 6-9 Años
- 10+ Años
- Mi negocio aún no opera

¿Qué días y horas su negocio opera?

| Días | Horas de cuidado |
|------------------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> Lunes | _____ |
| <input type="checkbox"/> Martes | _____ |
| <input type="checkbox"/> Miércoles | _____ |
| <input type="checkbox"/> Jueves | _____ |
| <input type="checkbox"/> Viernes | _____ |
| <input type="checkbox"/> Sábado | _____ |
| <input type="checkbox"/> Domingo | _____ |

¿Su negocio actualmente tiene licencia de la Oficina del Cuidado Infantil del Estado de Oregon? Si su respuesta es sí, por favor vaya a la sección de abajo. En caso que su respuesta sea no, o yo no sé, por favor vaya a la sección de Múltiples Localidades.

- Si
- No
- Yo no sé

Información de Licencia

¿Cuál es el número de su licencia? _____

¿Su negocio tiene una licencia para cuidar cuántos niños? _____

¿Cuáles son las edades de los niños en las que su negocio tiene licencia para cuidar? Por favor marque cada casilla correspondiente:

- 6 Semanas - 2 Años de edad
- 3-5 Años de edad
- 6-12 Años de edad
- Yo no sé

Múltiples Localidades

¿Usted tiene más una ubicación?

- Sí
- No

Si su respuesta es sí, por favor rellene las preguntas de abajo. Si su respuesta es no, por favor vaya a la sección de [Información Adicional del Programa](#) en la siguiente sección.

¿En qué tipo de centro infantil se encuentra su segundo negocio?

- Cuidado Infantil Familiar Registrado
- Cuidado infantil Familiar Certificado
- Centro Certificado

¿Cuántos años su segundo negocio tiene operando?

- 0-2 Años
- 3-5 Años
- 6-9 Años
- 10+ Años
- Mi negocio aún no opera

¿Qué días y horas su segundo negocio opera?

- Los mismos como mi primer ubicación

| Días | Horas de cuidado |
|------------------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> Lunes | _____ |
| <input type="checkbox"/> Martes | _____ |
| <input type="checkbox"/> Miércoles | _____ |
| <input type="checkbox"/> Jueves | _____ |
| <input type="checkbox"/> Viernes | _____ |
| <input type="checkbox"/> Sábado | _____ |
| <input type="checkbox"/> Domingo | _____ |

¿Cuál es el número de licencia de su segunda ubicación del negocio?

La segunda ubicación tiene licencia para cuidar a cuántos niños? _____

¿Cuáles son las edades de los niños en su segunda ubicación en donde usted tiene licencia para cuidar por ellos?

- 6 Semanas - 2 Años de edad
- 3-5 Años de edad
- 6-12 Años de edad
- Yo no sé

Información Adicional del Programa

[Oregon Registry Online \(ORO\)](#) Nivel de paso de la Proveedor/Directora | Propietaria del negocio

- | | |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Paso 0 | <input type="checkbox"/> Paso 6 |
| <input type="checkbox"/> Paso 1 | <input type="checkbox"/> Paso 7 |
| <input type="checkbox"/> Paso 2 | <input type="checkbox"/> Paso 8 |
| <input type="checkbox"/> Paso 3 | <input type="checkbox"/> Paso 9 |
| <input type="checkbox"/> Paso 4 | <input type="checkbox"/> Paso 10 |
| <input type="checkbox"/> Paso 5 | <input type="checkbox"/> Yo no sé |

Nivel de educación de la Proveedor/Directora | Propietaria del negocio

- Preparatoria o el Diploma/GED
- Carrera Técnica en _____
- Carrera Universitaria | Licenciatura en _____
- Maestría _____
- Otro _____

¿En qué idiomas usted se siente cómoda para participar en instrucción/mentoría o capacitación?. Puede que no sea posible ofrecer comunicación en todos los idiomas y vamos hacer lo mejor para comunicarnos con el idioma que usted prefiera.

- | | | |
|--|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Américo | <input type="checkbox"/> Japonés | <input type="checkbox"/> Somali |
| <input type="checkbox"/> Árabe | <input type="checkbox"/> Lenguas Karénicas | <input type="checkbox"/> Español |
| <input type="checkbox"/> Birmano | <input type="checkbox"/> Coreano | <input type="checkbox"/> Suajili |
| <input type="checkbox"/> Camboyano | <input type="checkbox"/> Laos | <input type="checkbox"/> Tagálog |
| <input type="checkbox"/> Cantonés | <input type="checkbox"/> Mandarín | <input type="checkbox"/> Tailandés |
| <input type="checkbox"/> Lenguas Micronesias | <input type="checkbox"/> Marshalés | <input type="checkbox"/> Tigríña |
| <input type="checkbox"/> English | <input type="checkbox"/> Nepalí | <input type="checkbox"/> Ucraniano |
| <input type="checkbox"/> Persa | <input type="checkbox"/> Rumano | <input type="checkbox"/> Vietnamita |
| <input type="checkbox"/> Frances | <input type="checkbox"/> Ruso | <input type="checkbox"/> Otro _____ |

¿Usted está actualmente aceptando pagos por parte del Estado de Oregon como proveedor que está listado con el DHS? | ERDC, por sus siglas en inglés.

- Si
- No
- Yo no sé

¿Actualmente o en los últimos dos (2) años usted ha cuidado niños que tienen un plan de servicio familiar individualizado? | IFSP, por sus siglas en inglés.

- Si
- No
- Yo no sé

¿Actualmente o en los últimos dos (2) años usted ha cuidado niños que hablan otro idioma que no sea el inglés como su primer idioma en casa?

- Si
- No
- Yo no sé

¿Emplea a personal?

- Si
- No

Si su respuesta es sí, por favor complete la sección de abajo. Si su respuesta es no, por favor no conteste las siguientes dos preguntas.

¿Cuánto personal actualmente emplea?

- | | |
|----------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 6 |
| <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 7 |
| <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 8 |
| <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 9 |
| <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 10+ |

¿Cuáles son los niveles de paso de cada una de sus empleadas en Oregon Registry Online (ORO)?

| | Paso 0-2 | Paso 3-4 | Paso 5-6 | Paso 7 o superior |
|--------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Personal #1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Personal #2 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Personal #3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Personal #4 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Personal #5 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Personal #6 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Personal #7 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Personal #8 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Personal #9 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Personal #10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Las solicitudes del Programa Caminos [Pathways Program] pueden ser enviadas en cualquier tiempo. ¡No hay fecha límite! Los proveedores solo necesitan enviar una solicitud y puede ser [llenada en línea aquí](#) o mandar un correo electrónico a preschoolforall@multco.us con su solicitud adjunta. Si desea enviar su solicitud vía correo postal por favor envíela a:

Child Care Resource & Referral - Pathways Program
PO BOX 301426
Portland, OR 97294

Después de haber completado su solicitud:

1. Espere a que su solicitud sea revisada. Si su solicitud está completa, usted recibirá un correo electrónico con la bienvenida y autoevaluación en 4 semanas.
2. Completar su propia autoevaluación.
3. Enviar su propia autoevaluación, W-9, y factura.
4. Recibir un cheque de \$500.00 entre 6 semanas.

Por favor visite <https://www.multco.us/dchs/information-providers-0> para más detalles sobre el Programa Caminos y para enviar preguntas sobre la solicitud envíe un correo electrónico a PFAinfo@mhcc.edu.

¡GRACIAS! ¡Nosotros esperamos trabajar con usted!