



Cómo completar una solicitud de Cuidado infantil familiar (Family Child Care, FCC) para Quality Counts

Esta guía paso a paso para hacer la solicitud están dirigida a los propietarios de Cuidado infantil familiar en el Condado de Alameda interesados en aplicar al programa Quality Counts (la calidad cuenta) del Condado de Alameda durante este periodo de solicitud: **16 de mayo de 2022 a 19 de junio de 2022.**

Los propietarios de Cuidado infantil familiar (FCC) que cuiden a niños desde el nacimiento hasta los 5 años y estén en regla con Community Care Licensing, la oficina de otorgamiento de licencias para cuidado en la comunidad, están invitados a presentar su solicitud al programa Quality Counts (QC) del Condado de Alameda. QC del Condado de Alameda apoya a los cuidadores y profesionales de atención y educación temprana para que brinde servicios y entornos de aprendizaje de calidad para niños desde el nacimiento hasta los cinco años.

Esta solicitud tiene 5 secciones: Información de la agencia, Información del sitio, Información de instrucción, recuento de estudios y preguntas adicionales.

Puede hacer pausas y volver a su solicitud tanto como sea necesario. Recuerde hacer clic en el botón azul **Save** (guardar) donde esté disponible o su información se perderá.

Definiciones útiles

Esta solicitud requiere información de la agencia/sitio.

Por favor use el nombre, dirección e información de Cuidado infantil familiar autorizado en las secciones a continuación:

- **Agency (agencia):** su nombre de propietario de FCC y la dirección tal como aparece en su licencia de cuidado infantil
- **Site (sitio):** use el mismo nombre de propietario e información de FCC anterior

Índice de contenidos

Acceder a la solicitud.....	2
Empezar solicitud.....	7
Información de la agencia.....	8
Información del sitio.....	13
Información de instrucción.....	16
Recuento de estudiantes.....	20
Preguntas adicionales.....	21
Enviar solicitud.....	24

Acceder a la solicitud

1

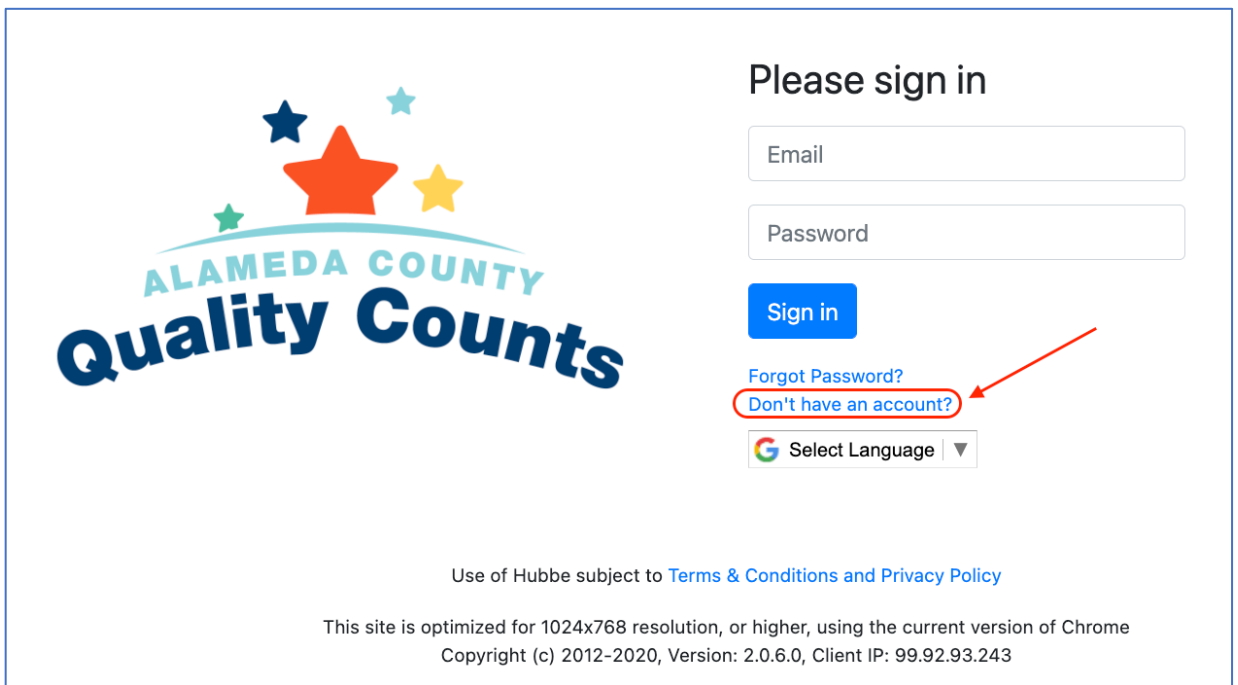
Acceder en línea — Al acceder al portal de Solicitud desde el enlace en el sitio web

alamedakids.org/qualitycounts/enrollment.php, tendrá que crear una cuenta.

Para crear una cuenta:

(1) Visite <https://alameda.ipinwheel.org/Application>

(2) Haga clic en “**Don’t have an account?**” (¿No tiene una cuenta?)



Please sign in

Email

Password

Sign in

[Forgot Password?](#)

[Don't have an account?](#)

Select Language ▼

Use of Hubbe subject to [Terms & Conditions](#) and [Privacy Policy](#)

This site is optimized for 1024x768 resolution, or higher, using the current version of Chrome

Copyright (c) 2012-2020, Version: 2.0.6.0, Client IP: 99.92.93.243

(3) A continuación rellene la siguiente información:

1. **Nombre:** ingrese el nombre completo del propietario del Cuidado infantil familiar tal como parece en la licencia.
2. **Correo electrónico:** use una dirección de correo electrónico donde pueda acceder y recibir comunicaciones sobre su solicitud
3. **Contraseña:** apunte esta información para usted en un lugar seguro de forma que pueda iniciar sesión
4. **Confirmar contraseña**
5. Haga clic en **Register** (registrarse)



Register new account

1

2

3

4

5

Use of Hubbe subject to [Terms & Conditions and Privacy Policy](#)

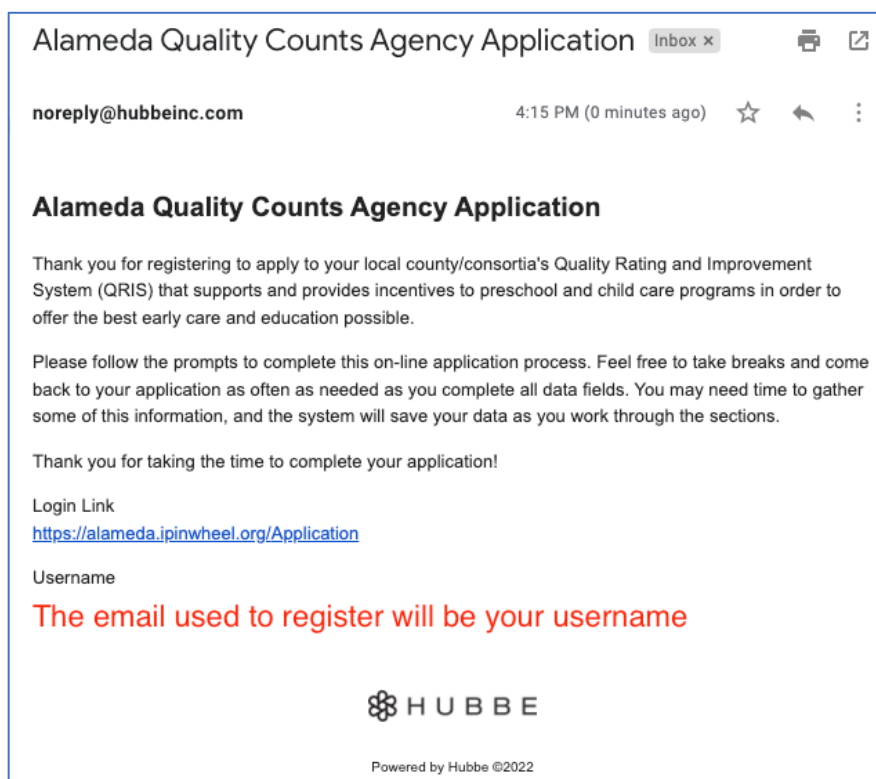
This site is optimized for 1024x768 resolution, or higher, using the current version of Chrome
Copyright (c) 2012-2020, Version: 2.0.6.0, Client IP: 99.92.93.243

Una vez que haga clic en **Register**, recibirá un correo electrónico que contiene el enlace para el portal de solicitud y su nombre de usuario. *Por razones de seguridad, el correo electrónico no contiene la contraseña que usted creó.*

Acceda a la solicitud en línea en el futuro usando el enlace contenido en el correo electrónico.

****Su dirección de correo electrónico será el nombre de usuario que use para iniciar sesión.***

Si no lo ve en su bandeja de entrada (inbox), **revise su carpeta de SPAM o correo basura**. El correo electrónico procederá de noreply@hubbeinc.com. Correo electrónico de ejemplo:



3 Use el enlace y la información de inicio de sesión en el correo electrónico que recibió.

El Portal de solicitud incluye una herramienta del traductor Google Translate situada en la parte superior de cada página. Google Translate puede usarse para traducir la solicitud a otros idiomas. Si quiere usar la herramienta, haga clic en el menú desplegable y seleccione un idioma.

Lea atentamente las instrucciones en la página.

Haga clic en el botón **“Home”** en la parte superior para volver a esa página en cualquier punto de su solicitud.

The screenshot shows the top navigation bar with links: [Home](#), [Application Overview](#), [Sign Out](#), and [Help](#). A callout points to the [Home](#) button with the text: "Haga clic en el botón Home para volver a esta página principal y acceder a los recursos". Another callout points to the "Select Language" dropdown menu with the text: "Elija un idioma con Google Translate". The dropdown menu is open, showing options: Chinese (Simplified), Chinese (Traditional), Filipino, Korean, Spanish, and Vietnamese. The main heading reads "Alameda Quality Counts Application". Below it, a paragraph states: "Alameda County licensed Family Child Care (FCC) owners caring for children birth to age 5 are invited to apply to the Alameda County Quality Counts (QC) program. Alameda QC provides quality improvement services and incentives to early care and education sites. *The Alameda County Quality Counts program is NOT currently accepting applications from center-based programs at this time.*"

⚠ Antes de empezar a rellenar la solicitud, **descargue los documentos de recurso** en la sección **Downloadable Resources** (recursos para descargar) en la parte inferior de la página de inicio. Estos documentos le ayudarán a completar el proceso de solicitud.

This section contains two main buttons: a blue "Begin Application" button and a teal "Print" button with a download icon. Below these is a "Downloadable Resources" section with a "File Name" label. A callout points to the "Downloadable Resources" section with the text: "Descargue la Guía de solicitud y los documentos de recurso para ayudarle a enviar su solicitud".

Cuando esté listo para empezar la solicitud, haga clic en el botón **Begin Application** (empezar solicitud).

En cualquier momento durante el proceso de solicitud, puede **guardar** su progreso y cerrar sesión. Haga clic en el botón azul **Save** donde esté disponible para guardar su progreso con frecuencia.

Para continuar su solicitud, vuelva a entrar usando el enlace de la solicitud y haga clic en el botón azul **"Continue Application"** (continuar solicitud).

[Continue Application Online](#)

Si quiere empezar desde el principio la solicitud, haga clic en el botón **Start Over** (Empezar de nuevo).

The screenshot shows a web form with a light gray background. At the top, there is a white rectangular area containing six labels arranged in a 2x3 grid: 'Language of Instruction', 'Language of Children (Majority)', 'Capacity', 'Lead Teacher', 'Other Teacher', and 'Instructional Assistant'. Below these labels, there are two more labels: 'Age Group of Children Served' and 'Funding Sources for the Children'. At the bottom of the form, there are three buttons: a red button labeled 'Start Over', a yellow button labeled 'Check for Errors', and a green button labeled 'Submit Application'. A red callout box with a white border points to the 'Start Over' button. The text inside the callout box is: 'Haga clic aquí para borrar toda la información y empezar de nuevo'.



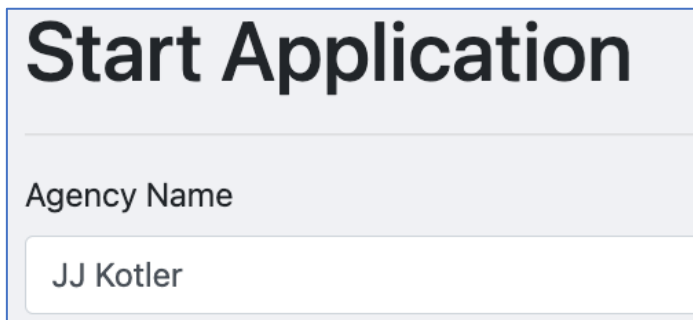
Si quiere empezar desde el principio la solicitud, haga clic en el botón **Start Over** (Empezar de nuevo).

Precaución: Esto **eliminará** la información ingresa en la solicitud y le permitirá empezar una nueva solicitud

Empezar solicitud

Primero, rellene el **agency name** (nombre de la agencia) y seleccione el **agency type** (tipo de agencia). Una «**agencia**» se refiere al nombre e información del Propietario de Cuidado infantil familiar.

1 Ingrese el nombre del Propietario de Cuidado infantil familiar tal como aparece en la licencia de cuidado infantil en la pregunta sobre **Agency Name** (nombre de la agencia) (*obligatorio*).

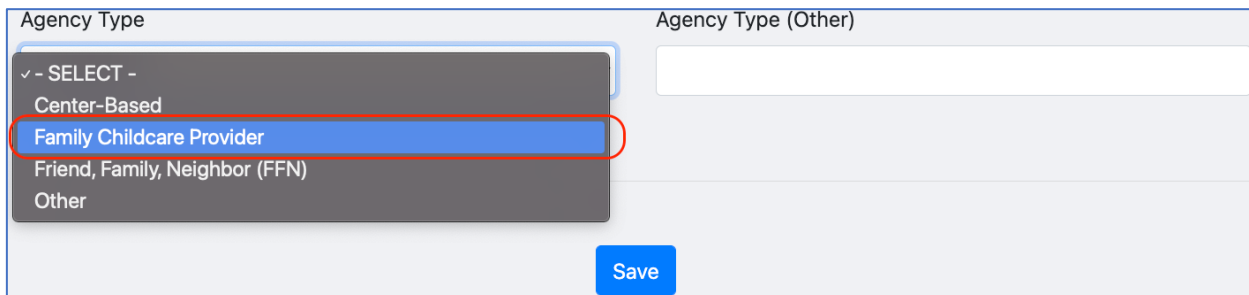


Start Application

Agency Name

JJ Kotler

2 Desde el menú desplegable de **Agency Type**, seleccione “**Family Childcare Provider**” (Proveedor de cuidado infantil familiar) (*obligatorio*).



Agency Type

Agency Type (Other)

✓ - SELECT -

Center-Based

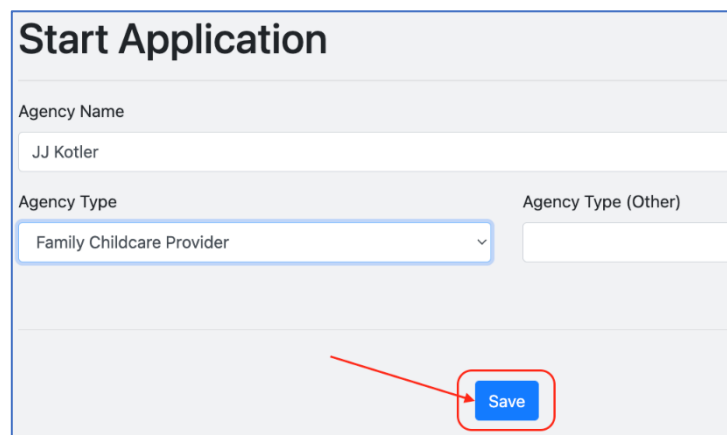
Family Childcare Provider

Friend, Family, Neighbor (FFN)

Other

Save

3 Haga clic en **Save** (guardar).



Start Application

Agency Name

JJ Kotler

Agency Type

Family Childcare Provider

Agency Type (Other)

Save

Información de la agencia

El nombre que ingresó para el **nombre de agencia** y el **tipo de agencia** se traspasará automáticamente a la página **Información de la agencia**. Estos datos todavía pueden editarse si es necesario antes de enviar la solicitud.

1 Ingrese el **número de teléfono** y **dirección** del Cuidado infantil familiar.

Agency Information

Agency Name		Phone Number
JJ Kotler		(510) 222-2222
Address (Line 1)	Address (Line 2)	
1234 ABC Lane		
City	State	Zip Code
Alameda	CA	94501
Agency Type	Agency Type (Other)	
Family Childcare Provider		

2 Agregue el personal

Y para el **Propietario de FCC**, ingrese la información de la persona que dirige el FCC indicado en la licencia de cuidado infantil. Para agregar esta información:

- (1) Haga clic en **Select FCC Owner** (Seleccionar propietario de FCC) en la sección de Propietario de FCC.
- (2) Aparecerá una ventana emergente con la opción de seleccionar al personal o agregar personal.
- (3) Haga clic en el enlace azul **+ Add Staff** (Agregar personal).

FCCH Owner

Select FCC Owner

Select Staff

Select	Name	Email	Phone	Title	Actions
☐	NO STAFF SELECTED				
+ Add Staff					

Cancel

Apply selection

(4) Ingrese el **nombre***, **dirección de correo electrónico***, **número de teléfono**, **título** (“Owner” para el propietario del FCC). *Información opcional: ID de registro de la fuerza laboral, etnicidad y raza.*

La información de contacto que ingrese aquí se usará para comunicarse con el Propietario de Cuidado infantil familiar después de revisar la solicitud

(5) Cuando haya terminado, haga clic en el botón azul **Save** (guardar).

Add Staff

First Name * Middle Name Last Name *

JJ Kotler

Email * Phone Number

jj.kotler@email.com (510) 222-2222

Title Workforce Registry ID

Owner 1234567

Ethnicity Race

Unknown

Cancel Save

3 Aplicar información del personal

(1) En la pantalla **Select Staff** (seleccionar personal), haga clic en el **botón circular** junto al miembro del personal que le gustaría agregar como el Propietario de cuidado infantil familiar.

*Si le gustará agregar personal adicional, puede hacer clic otra vez en el botón **+ Add Staff** (Agregar personal). También puede editar la información del personal haciendo clic en el icono de lápiz o eliminar la información del personal haciendo clic en el icono de lápiz o en el icono de basurero.*

(2) Cuando haya seleccionado el personal deseado, haga clic en el botón azul **Apply selection** (Aplicar selección).

↓

FCCH Owner

JJ Kotler
jj.kotler@email.com
(510) 222-2222
Owner
Ethnicity: Unknown

 [Select FCCH Owner](#)

4 En la sección **Returning Participant Status** (estado de participante recurrente), selección si es un participante recurrente o un participante nuevo.

10

Returning Participant Status

Have you ever participated in Alameda Quality Counts?

✓ - SELECT -

I'm a returning participant
I'm a new participant

5 En la sección **Additional Information section** (información adicional), ingrese:

- (1) Is your program year-round or not year-round? (Su programa funciona todo el año o no?)** Todo el año significa que su guardería de cuidado infantil no cierra por más de 3 semanas seguidas, incluido en verano.
- (2) Program start and end months. (Meses de inicio y fin del programa).** *Puede dejar esto tal cual.*
- (3)** La mejor hora para comunicarnos con usted por teléfono acerca de la solicitud
- (4)** El idioma preferido de la persona con la que comunicarse sobre la solicitud
- (5)** Su nombre
- (6)** Un número de teléfono y correo electrónico donde contactarlo
- (7) Opcional:** *Si le gustaría incluir notas adicionales para el revisor, puede ingresarlas aquí. Habrá más preguntas sobre su programa más adelante en la solicitud.*

Additional Information

Copy Data from FCCH Owner

1

Is your program year-round? ?

No, I'm not year-round

3

Best time to reach you by phone to review your application

11:30 am to 12:30 pm, or evenings after 6 pm

2

Program Start Month ?

January

3

Program End Month ?

December

Date program began this year

Date program ends this year

4

Preferred Language

Spanish

5

Person to contact at your agency regarding this application

JJ Kotler

6

Phone number for contact at your agency regarding this application

(510) 222-2222

7

Email Address for contact at your agency regarding this application

jj.kotler@email.com

Is there anything else you would like us to know about your application?

None

6 Haga clic en el botón azul **Save** (guardar) en la parte inferior de la página.

Save

11

7 Revise la información que ha ingresado hasta ahora para comprobar que sea correcta. Si necesita editar la información, haga clic en el botón **Edit** (editar).

jj.kotler@email.com

Returning Participant Status

New

Additional Comments

None

Attachments

File Name	Type	Size	Delete
+ Add Attachment			

Cuando haya terminado,
haga clic en Edit (editar)
para empezar la
siguiente sección

Site License Information - To be Completed by All Providers

Edit

CCL License #1	CCL License #2
(no data)	(no data)

Instruction Information

(-)

Edit

Language of Instruction	Language of Children (Majority)	Capacity
Lead Teacher	Other Teacher	Instructional Assistant
Age Group of Children Served	Funding Sources for the Children	

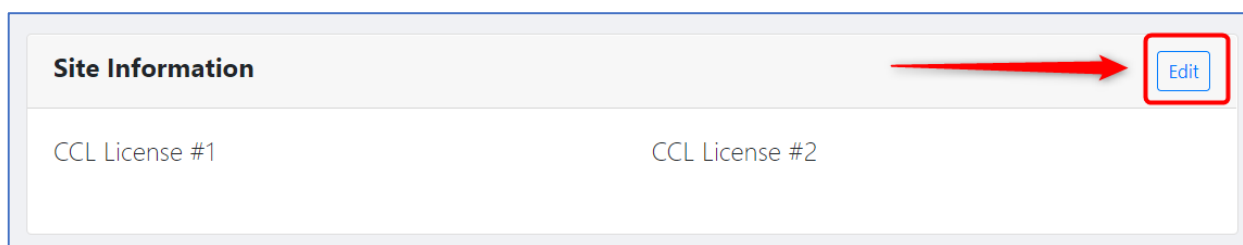
Student Counts

Edit

Number of Preschoolers (36 months to kindergarten entry) served

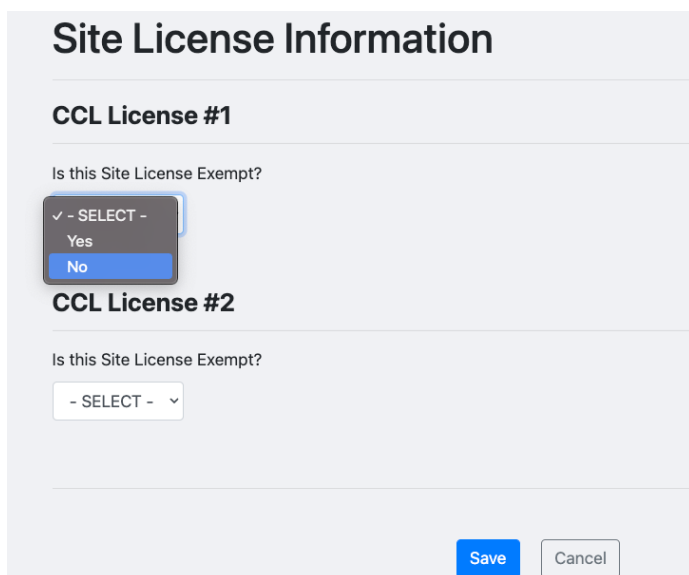
Información del sitio

- 1 Para ingresar una Licencia CCL para Cuidado infantil familiar, haga clic en el botón **Edit** (editar) en la sección **Site Information** (información del sitio). “CCL” significa Community Care Licensing (oficina de licencias para servicios de cuidado en la comunidad).



The screenshot shows a form titled "Site Information". Below the title, there are two input fields labeled "CCL License #1" and "CCL License #2". To the right of the "CCL License #1" field, there is a red arrow pointing to a blue button labeled "Edit". The button is highlighted with a red border.

- 2 “Is this Site License Exempt?” (¿Este sitio está exento de licencia?): use la opción desplegable para seleccionar “No”. Esto significa que su FCC tiene una licencia de la oficina de licencias para cuidado en la comunidad.



The screenshot shows a form titled "Site License Information". Below the title, there is a section for "CCL License #1". Under this section, there is a question "Is this Site License Exempt?". Below the question, there is a dropdown menu with a checkmark icon and the text "SELECT". The dropdown menu is open, showing two options: "Yes" and "No". The "No" option is highlighted in blue. Below the "CCL License #1" section, there is another section for "CCL License #2". Under this section, there is a question "Is this Site License Exempt?". Below the question, there is a dropdown menu with the text "SELECT". At the bottom of the form, there are two buttons: "Save" and "Cancel".

Entonces ingrese el número de licencia CCL de 9 dígitos en **License Number**.

Elija cuidado infantil familiar grande o cuidado infantil familiar pequeño según su licencia desde el menú desplegable **Facility Type** (tipo de instalación).

CCL License #1

License Number: 734562891

Facility Type: Family Child Care Home (Small) | 8 children or less

3 Por último, se le pedirá responder si su licencia ingresada está en **good standing** (en regla) o no. La definición de **In Good Standing** (en regla) puede encontrarla pasando el mouse o haciendo clic en el icono de información de la herramienta: 

Site License Information

CCL License #1

Is this Site License Exempt? No

License Number: 012345678

Facility Type: Family Child Care Home (Small) | 8 children or less

What is the facility license status? 

Información de la herramienta

Elija entre 5 opciones

- ✓ - SELECT -
- I certify that my site license is Licensed - In Good Standing
- I certify that my site license is Pending
- I certify that my site license is On Probation
- I certify that my site license is Licensed - The Facility had a non-compliance conference
- I certify that my site license is Licensed - Had an administrative action taken or in the process of being taken

Hay **5 estados de licencia** que puede elegir para certificar la siguiente información:

- (1) Con licencia - en regla
- (2) Mi licencia está pendiente
- (3) Mi licencia está condicional
- (4) Con licencia - La instalación tuvo una conferencia de no cumplimiento
- (5) Con licencia - se tomó una medida administrativa o está en el proceso de que se tome

4 Si selección un estado de licencia **distinto a «In Good Standing»**, se le pedirá dar más información.

Pending (pendiente): Complete la información a continuación.

What is the facility license status? ⓘ

I certify that my site license is Pending ▾

Anticipated Licensing Date

Comments ⓘ

On Probation (condicional): Ingrese la fecha en que su licencia de cuidado infantil familiar se puso en estado condicional. Complete la información a continuación.

What is the facility license status? ⓘ

I certify that my site license is On Probation ▾

Date of Event

mm/dd/yyyy

Anticipated date that site will be changed to Good Standing

mm/dd/yyyy

Please summarize the reason, or attach documentation such as a copy of the non-compliance hearing report ⓘ

Non-compliance Conference (conferencia de no cumplimiento): Ingrese la fecha de la conferencia de no cumplimiento. Complete la información a continuación.

What is the facility license status? ⓘ

I certify that my site license is Licensed - The Facility has ▾

Date of Event

mm/dd/yyyy

Anticipated date that site will be changed to Good Standing

mm/dd/yyyy

Please summarize the reason, or attach documentation such as a copy of the non-compliance hearing report ⓘ

Administrative Action (medida administrativa): Ingrese la fecha en que se tomó la medida administrativa o empezó por primera vez a continuación. Toda la información completada.

What is the facility license status? ⓘ

I certify that my site license is Licensed - Had an admini: ▾

Date of Event mm/dd/yyyy 

Anticipated date that site will be changed to Good Standing mm/dd/yyyy 

Please summarize the reason, or attach documentation such as a copy of the non-compliance hearing report ⓘ

Información de instrucción

1 Para ingresar información de instrucción para Cuidado infantil familiar, haga clic en el botón **Edit** (editar) en la sección **Información de instrucción**.

Instruction Information (-)		
Language of Instruction	Language of Children (Majority)	Capacity
Lead Teacher	Other Teacher	Instructional Assistant
Age Group of Children Served	Funding Sources for the Children	

2 Ingrese la capacidad según licencia sobre el número de niños que puede cuidar a la vez según su licencia de guardería infantil.

En este ejemplo, tengo una pequeña guardería familiar con licencia para cuidar hasta 8 niños al mismo tiempo.

Capacity

8

3 (1) Seleccione el momento del día en que opera principalmente su FCC.

i **Momento del día** - La mayoría de las FCC cuidan niños durante el día completo.

Día completo = mañana o tarde; **Otro** = proporcione una explicación

(Ejemplo de otro: día completo y horario de fines de semana u horario especial en la tarde).

AM = solo mañanas; **PM** = solo tardes; **Antes/después de la escuela**

(2) A continuación ingrese la hora del día en que comienza habitualmente su programa en la mañana y la hora en que termina su programa en la tarde/noche.

Time of Day	Start Time	End Time
Full Day ▼	07:00 AM ⌚	06:00 PM ⌚

4 Desde el menú desplegable, seleccione el **language(s) of instruction** (idioma de instrucción) *(el idioma usado por el propietario de FCC y el personal con los niños)* y el **language(s) of the majority of children** (idioma(s) de la *mayoría* de los niños) que atiende su FCC.

Language of Instruction	Language of Children (Majority)
English ▼	English and Spanish ▼

5 Seleccione el **grupo de edad de los niños** en su FCC. *Seleccione todos los que correspondan.*

Age Group of Children Served		
☒ Infants (0-18 months)	☒ Toddlers (18-36 months)	☒ Pre K (ages 3-5)

6 Seleccione el tipo de fondos o pago recibido por los niños a su cuidado. *Seleccione todos los que correspondan.*

i **Pago alternativo de California CAPP** = pagos de subsidio para cuidado infantil a través de vouchers de pago alternativos **o vouchers de CalWORKs**.

Definición de Subsidios= Los subsidios se administran mediante el programa estatal de subsidios de cuidado infantil basado en cupones para ayudar a las familias de bajos ingresos que califican para los cupones de pago para cuidado infantil. Los cupones de pago se distribuyen como reembolso al centro de cuidado infantil de una agencia contratada por el estado. (Programa de Pago Alternativo o vales de CalWORKs, incluso cualesquier vales de 4Cs del Condado de Alameda, BANANAS, Hively, y Davis Street Family Resource Center).

Para obtener más información, visite el siguiente enlace:

<https://www.cdss.ca.gov/inforesources/calworks-child-care/subsidized-programs>

Programa de desarrollo y cuidado infantil general CCTR = un tipo de programa de pago contratado y financiado por el Estado. Para los FCC, esto se puede pagar a través de un centro o agencia que está contratado directamente por el Estado.

Red de educación en el hogar de cuidado infantil familiar FCCHEN = un grupo de proveedores con licencia que ofrecen cuidado infantil subsidiado. Una FCCHEN NO es una asociación FCC.

Funding Sources for the Children

- ☐ Federal Early Head Start
- ☐ Federal Head Start
- ☐ CAPP California Alternative Payment
- ☐ CCTR General Child Care and Development Program
- ☐ FCCHEN Family Child Care Home Education Network
- ☒ Parent Tuition
- ☐ Other

7 Ingrese la información de los asistentes/maestros/personal adicional que trabaja directamente con los niños en su FCC.

i Maestro jefe = Propietario del FCC

(1) Haga clic en **Select lead teacher** (seleccionar maestro lider) en la sección Lead Teacher (maestro leader).

(2) Aparecerá una ventana emergente con la opción de seleccionar al personal o agregar personal.

(3) Si todavía no ha agregado personal, haga clic en el enlace azul **+ Add Staff** (Agregar personal). Si ya ingresó información del personal, seleccione al miembro del personal haciendo clic en el **botón circular** junto a su nombre y después haga clic en **Apply selection** (aplicar selección).

The diagram illustrates the process of selecting a lead teacher. It starts with a 'Lead Teacher' section containing a 'Select lead teacher' button. An arrow points down to a 'Select Staff' modal window. The modal window has a table with columns: Select, Name, Phone, Title, and Actions. The first row shows 'Kotler, JJ' with a selected radio button, email 'jj.kotler@email.com', phone '(510) 222-2222', and title 'Owner'. Below the table is a 'NO STAFF SELECTED' message. At the bottom left is a '+ Add Staff' button. At the bottom right are 'Cancel' and 'Apply selection' buttons. Red callouts provide instructions: 'Seleccione el nombre del propietario de FCC como Maestro jefe' points to the selected radio button; 'Agregue personal si trabaja con otros maestros o asistentes' points to the '+ Add Staff' button; and 'Cuando haya terminado, haga clic aquí' points to the 'Apply selection' button.

Lead Teacher

Select lead teacher

Select Staff

Select	Name	Phone	Title	Actions
☒	Kotler, JJ	jj.kotler@email.com	(510) 222-2222	Owner
☐	NO STAFF SELECTED			

+ Add Staff

Cancel **Apply selection**

Seleccione el nombre del propietario de FCC como Maestro jefe

Agregue personal si trabaja con otros maestros o asistentes

Cuando haya terminado, haga clic aquí

8 Repita este paso para **Other Teacher** (Otro maestro) y para **Instructional Assistant**

(Asistente de instrucción), si corresponde. Agregar personal con **+ Add Staff**.

Haga clic en el botón azul **Save** (guardar) en la parte inferior de la página.

Lead Teacher	Other Teacher	Instructional Assistant
JJ Kotler jj.kotler@email.com (510) 222-2222 Registry ID: 1234567 Owner Ethnicity: Unknown Select lead teacher	Jeremy Kotler jeremy.kotler@email.com (510) 222-2222 Teacher Ethnicity: Unknown Select other teacher	Select instructional assistant
Save Cancel		

Recuento de estudiantes

1 En la sección **Student Counts** (número de estudiantes), ingrese el número de estudiante para cada pregunta a continuación basado en su matrícula actual al momento de su solicitud, incluidos niños que pueden asistir solo algunos días de la semana o en horarios variados.

El número total de niños inscritos *puede* exceder la capacidad de la licencia porque no asisten todo el día o porque no asisten todos los días de la semana laboral.

Por favor NO incluya niños de edad escolar que están en el jardín infantil o mayores.

Responda cada pregunta. Ingrese cero «0» si esto no se aplica a los niños bajo su cuidado.

Student Counts

Ingrese el número de niños MATRICULADOS al momento de la solicitud.

Number of Preschoolers (36 months to kindergarten entry) served	3
Number of Toddlers (18-35 months) served	3
Number of Infants (birth-17 months) served	0
Number of Children with an IFSP	0
Number of Children with an IEP	1
Number of Children Receiving an Alternative Payment Program and/or CalWORKs Voucher	2
Number of Children from Families Experiencing Homelessness	0
Number of Children in foster care	0
Count of Dual Language Learners: # of children who primarily speak a language other than English or speak another language and English equally	5

De los niños matriculados antes, ingrese el número de niños para cada pregunta



IFSP = Plan de Servicio Familiar Individualizado: un IFSP describe los servicios y apoyos de intervención temprana que recibirá un niño pequeño (desde el nacimiento hasta los 3 años) con retrasos en el desarrollo.

IEP = Plan de Educación Individualizado: un IEP describe las metas y los servicios para un niño (de 3 años o más) que necesita apoyo adicional para tener éxito en su entorno de cuidado y educación tempranos/prescolar/escolar.

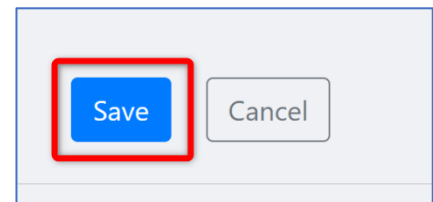
Definición de Subsidios= Los subsidios se administran mediante el programa estatal de subsidios de cuidado infantil basado en cupones para ayudar a las familias de bajos ingresos que califican para los cupones de pago para cuidado infantil. Los cupones de pago se distribuyen como reembolso al centro de cuidado infantil de una agencia contratada por el estado. (Programa de Pago Alternativo o vales de CalWORKs, incluso cualesquier vales de 4Cs del Condado de Alameda, BANANAS, Hively, y Davis Street Family Resource Center).

Para obtener más información, visite el siguiente enlace:

<https://www.cdss.ca.gov/inforesources/calworks-child-care/subsidized-programs>

2

Cuando esté seguro de que ha ingresado toda la información requerida, haga clic en el botón azul **Save** (guardar) en la parte inferior de la página.



Preguntas adicionales

Responda todas las **Preguntas adicionales** antes de enviar su solicitud.

1

En la sección **Preguntas adicionales**, haga clic en el botón azul **Edit** (editar) para empezar a rellenar las preguntas.

Additional Questions

Edit

Please state which Quality Counts program option you are applying to from the options below. When choosing "both" please let us know your 1st and 2nd choice:

Please explain why you want to participate in Quality Counts, including your goals for improvement and what you hope to gain by participating.

2 Responda cada pregunta en la sección.

Puede ver algunas preguntas de respuesta libre, y otras preguntas de múltiple elección. Haga clic en el botón azul **Save** (guardar) cuando termine.

Additional Questions

⌵ ×

■ Please state which Quality Counts program option you are applying to from the options below. For descriptions of each program option, please copy and paste the following to your web browser: alamedakids.org/qualitycounts/enrollment When choosing "both" please let us know your 1st and 2nd choice: Coaching for Continuous Quality Improvement or Early Identification

✓

Coaching for Continuous Quality Improvement Only

Early Identification Only

Both - 1st choice is Coaching for Continuous Quality Improvement; 2nd choice is Early Identification

Both-1st choice is Early Identification; 2nd choice is Coaching for Continuous Quality Improvement

Elija una



Para las descripciones de cada opción de programa, copie y pegue lo siguiente:

<https://alamedakids.org/qualitycounts/enrollment.php>

■ Please explain why you want to participate in Quality Counts, including your goals for improvement and what you hope to gain by participating.

Ingrese su información aquí

■ How will you ensure that you will be able to participate in QC quality improvement activities, such as Professional Learning Community meetings, individual coaching sessions, and trainings/workshops? *Please note that FCC assistants are welcome to participate in QC quality improvement activities; however, it is not required.

Ingrese su información aquí

■ Please describe the needs of any child or children currently in your care that have special needs, including children who have a pending referral for child development supportive services.

* Please do NOT include children's names, birth dates, or any other information that could identify a child or individual in this application.

Children who have special health needs/disabilities is defined as the following:

a) Have, or are at-risk for a developmental disability as defined by the Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) Part C (Early Start 0-3 years old)

b) Or, have a specific diagnosis as defined by Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) Part B (3 years and above)

c) Or, who do not fit a) or b) above, but whose mental health, behavior, development, and/or health as defined by a licensed professional (physician, nurse, social worker, psychologist, speech specialist, etc.) requires services above and beyond those required by children generally.

This includes conditions lasting 6 months or more that have been identified by the licensed professional.

Children with Special Health Needs/Disabilities are protected by the Americans with Disabilities Act (ADA).

Ingrese su información aquí. Escriba "Ninguna" si no corresponde.

■ Are you planning or committed to serving children paying with a subsidy or alternative payment voucher?

Elija "Sí" o "No"

■ Do you provide care during non-traditional hours, including weekend or overnight care?

Elija "Sí" o "No"

3 Revise sus respuestas

Cuando se haya tomado el tiempo para responder todas las Preguntas adicionales, su solicitud estará lista para enviar. Revise todas sus preguntas para comprobar su exactitud e integridad antes de enviar su solicitud.

Enviar solicitud

1 Una vez que haya terminado de ingresar la información en su solicitud, haga clic en el botón amarillo **Check for errors** (revisar si hay errores) en la inferior de la pantalla.

Check for Errors

Submit Application

2 Un mensaje en la página y en cada sección de su solicitud indicará si falta información en su solicitud.

Un mensaje verde en la parte superior indica que la solicitud está lista para enviar.

✓ No errors found. Application may be ready for submission.

Un mensaje **rojo en la parte superior o en la sección a continuación** indica que hay errores o que falta información que debe agregarse antes de enviar la solicitud.

! Some information is missing from your application. Please review the highlighted messages below, correct any missing data, and then click the Submit button again.

JJ Kotler

Edit

! Missing: Phone Number

Address	Agency Type	Phone Number
1234 ABC Lane Alameda, CA, 94501 Alameda	Family Childcare Provider	

3 Cuando su solicitud esté lista, **(1)** haga clic en el botón verde **Submit Application** (enviar solicitud).

Check for Errors

Submit Application



Una vez enviada la solicitud, **no podrá hacer ningún cambio** ni revisar la información de su solicitud.

Envíe un correo electrónico a QCappplication@first5alameda.org para solicitar hacer cambios a su solicitud enviada **antes de las 3:00 PM del viernes 10 de junio de 2022**. Todos los cambios deben hacerse hasta las **11:59 PM del 19 de junio de 2022**.

(2) Aparecerá la **ventana emergente Certify and Submit** (certificar y enviar).

(3) Puede certificar la información **haciendo clic en la casilla** de verificación y después hacer clic en el botón azul **Sign** (firmar) como se muestra a continuación:

Please Certify and Submit

Once you submit your application, you will be unable to make any more changes to it. Click "Save" only if you are finished and ready to submit your application.

1

☒ I certify that the information provided in this application is true and correct. This form gives permission to Maple County QCC staff to discuss my application with partnering Maple County QCC agencies, Community Care Licensing and the funders of Maple County QCC.

2

 Sign

Name

Date

4 Se abrirá el recuadro de firma “Signature”.

Cómo firmar electrónicamente:



Si está en una computadora puede firmar en el recuadro haciendo clic, manteniendo y arrastrando su mouse para dibujar su firma.



Si está en un dispositivo móvil, puede firmar electrónicamente usando su dedo, y arrastrando y dibujando en la pantalla de su dispositivo móvil.

Puede reiniciar su firma haciendo clic en la **flecha de regreso roja** en la izquierda del recuadro.
**Sabemos que esto puede ser difícil, por favor haga su mejor intento. No se preocupe. Estará correcto siempre que haya una firma aquí.*

5

Haga clic en el botón azul

Submit (enviar) en la parte inferior de ventana emergente para enviar su solicitud.

Signature

Reiniciar firma

Draw your signature with the computer mouse or your finger

Haga clic para usar esta firma
Click to use this signature

Cancel Apply Signature

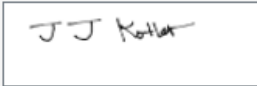
la

Please Certify and Submit

Once you submit your application, you will be unable to make any more changes to it. Click "Save" only if you are finished and ready to submit your application.

Authorized Signers: For Center-Based Providers- a Center Director or an Agency Administrator. For FCC Providers- the FCC Owner named on the license.

☒ I certify that the information provided in this application is true and correct. This form gives permission to Alameda Quality Counts staff to discuss my application with partnering Alameda Quality Counts agencies, Community Care Licensing and the funders of Alameda Quality Counts.

 x

2  Sign

Name Date

3 JJ Kotler 4 05/16/2022

5 Cancel Submit

6 El portal de solicitud presenta el estado de su solicitud después de que se ha enviado.

JJ Kotler

Your application has been submitted successfully on 5/16/2022 6:05:33 PM.

You will be notified after we've reviewed your application.

Thank you for you submission.

[Sign out](#)



This site is optimized for 1024x768 resolution, or higher, using the current version of Chrome
Copyright (c) 2012-2020, Version: 2.0.6.0, Client IP: 99.92.93.243

¿Qué pasa ahora?

Usaremos el correo electrónico proporcionado para notificarle sobre el estado de su solicitud a más tardar a las **5:00 pm del 15 de julio de 2022**.

Si tenemos preguntas o si se requieren revisiones, nos pondremos en contacto con usted después del plazo de la solicitud y de que hayamos revisado todas las solicitudes. Podemos cambiar su estado de solicitud a “**Revisions Needed**” (se requieren revisiones), en ese momento debería recibir un correo electrónico de un miembro del personal Quality Counts con instrucciones para hacer ediciones y reenviar su solicitud.

GRACIAS POR SU INTERÉS EN PRESENTAR SU SOLICITUD A QUALITY COUNTS DEL CONDADO DE ALAMEDA
