

Solicitud de Asistencia Financiera

ACUERDO CON LOS PADRES

DERECHOS DE LOS PADRES: Tiene derecho a esperar un buen servicio de Workforce Solutions.

- Le informaremos si es elegible para el servicio de guardería lo antes posible, como máximo 20 días a partir de la fecha en que recibamos todos sus documentos.
- Podrá recibir el servicio de guardería independientemente de su raza, color, origen nacional, edad, sexo, discapacidad, creencias políticas o religión.
- Garantizamos que cualquier información que le proporcione a Workforce Solutions será tratada como información confidencial.
- Podrá elegir el servicio de guardería que mejor se adapte a sus necesidades, incluso podrá optar por que a su niño lo cuide un familiar.
- Le notificaremos quince (15) días antes de finalizar o modificar el pago del servicio de guardería, salvo que su hijo no concurra en forma regular:
 - A. Hayan pasado 3 días desde que se autorizó el servicio y el niño no asistió nunca,
 - B. Hayan transcurrido 5 días consecutivos de ausencias sin aviso, asistencias sin aviso, sin comunicarse con su proveedor o con Workforce Solutions,
 - C. Hayan transcurrido 30 días de ausencias o asistencias sin aviso,
 - D. Usted no haya pagado su parte de la cuota para padres por el servicio de guardería, o
 - E. Voluntariamente retire a su hijo de la guardería.

Firma del representante de WFS: _____

Firma del padre: _____

Nombre en imprenta: _____

Nombre en imprenta: _____

Fecha: _____

Fecha: _____

Número de identificación: _____

RESPONSABILIDADES: Antes de ofrecer asistencia financiera para guardería Workforce Solutions espera su cooperación. El padre o los padres que reciban la asistencia financiera de Workforce Solutions para guardería deben leer la siguiente información y firmar en el espacio provisto al final de esta página.

1. **Trabajo, Educación y Capacitación.** Entiendo que puedo recibir el servicio de guardería para poder trabajar, ir a la escuela o asistir a clases de capacitación laboral. No puedo recibir este servicio si no trabajo, voy a la escuela o asisto a clases de capacitación laboral durante al menos _____ horas por semana. Si dejase de trabajar, ir a la escuela o asistir a clases de capacitación laboral, o si alguna de estas condiciones se modificase, notificaré a Workforce Solutions dentro de los 10 días calendario a partir de tal modificación.

Iniciales del padre _____

2. **Familia/Ingreso.** Entiendo que puedo recibir asistencia financiera para pago de guardería de acuerdo a los ingresos o el tamaño de mi familia. Debo informar acerca de cualquier cambio en los ingresos o el tamaño de mi familia, la pérdida de subsidios en efectivo o beneficios de Medicaid o cualquier otro cambio que pueda afectar mi elegibilidad. Debo informar a Workforce Solutions dentro de los 10 días calendario de dicho cambio.

Iniciales del padre _____

3. **Presentación de los documentos requeridos.** Entiendo que debo comunicarme con Workforce Solutions y entregar los documentos requeridos dentro de los ____ días calendario de la fecha de la carta de solicitud de Workforce Solutions, o la asistencia financiera para guardería me será negada o concluida.

Iniciales del padre _____

4. **Validación de la elegibilidad.** Entiendo que la información que proporcione para determinar mi elegibilidad está sujeta a validación a través de verificaciones cruzadas con las bases de datos estatales y federales, y que se me puede pedir que participe

en entrevistas personales y que presente documentos originales para verificar mi identidad y elegibilidad para recibir ayuda económica para el servicio de guardería.

Iniciales del padre _____

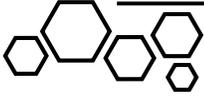
5. **Requisitos de su acuerdo de responsabilidad personal.**
 - Cooperaré con la oficina del Procurador General (Attorney General) si fuera necesario para establecer la paternidad o exigir el cumplimiento de los alimentos de mi hijo.
 - No usaré, venderé ni tendré en mi poder marihuana u otras sustancias controladas ni abusaré del alcohol.
 - Me aseguraré de que todos los niños de mi familia menores de 18 años asistan a la escuela en forma regular, salvo que tengan un Diploma de Educación General (General Education Diploma o "GED") o específicamente estén exentos de asistir a la escuela por el Código de Educación.

Iniciales del padre _____

6. **Cuota de los padres.** Estoy de acuerdo en pagar la cuota mensual que me corresponde al proveedor de servicios de guardería asignado. Workforce Solutions establece una cuota con escala móvil basada en los ingresos brutos de mi familia y el número de niños que reciben el servicio de guardería. Mi counselor me informó cual es el monto de los gastos de guardería que me corresponde pagar. Entiendo que esta suma puede variar si se modifican mis circunstancias. Workforce Solutions me notificará de cualquier modificación de dicha cuota que me corresponde pagar antes de implementar el cambio.

Iniciales del padre _____

(El Acuerdo Con Los Padres continúa al dorso)



Solicitud de Asistencia Financiera

ACUERDO CON LOS PADRES (CONTINUACIÓN)

7. Selección de proveedores. Entiendo que si elijo:

- que un familiar cuide a mi hijo, la decisión de elegir a ese pariente es mía exclusivamente y soy totalmente responsable de ella. Entiendo que el familiar de mi hijo no está sujeto a requisitos de salud y seguridad, que rigen para los proveedores de servicios de guardería regulados. Soy responsable de establecer los requisitos para el cuidado proporcionado por el familiar de mi hijo. Comprendo que ni Houston-Galveston Area Council, a través de Workforce Solutions, ni sus empleados, afiliadas o contratistas, es responsable de las acciones u omisiones del familiar que cuida a mi hijo o de la salud y seguridad de mi hijo.
- que un proveedor regulado cuide a mi hijo, la decisión de elegir a un proveedor particular es mía exclusivamente y soy totalmente responsable de ella. Comprendo que ni Houston-Galveston Area Council, a través de Workforce Solutions, ni sus empleados, afiliadas o contratistas, es responsable de las acciones u omisiones de los proveedores regulados o de la salud y seguridad de mi hijo.

Iniciales del padre _____

8. Informar asistencia. Comprendo que:

- debo usar el sistema de Asistencia Automatizada a Guardería (Child Care Automated Attendance o "CCAA") para informar la asistencia de mi hijo;
- si no informo las asistencias o ausencias usando la tarjeta de asistencia, el servicio de guardería de mi hijo será concluido;
- puedo designar hasta tres personas mayores de 18 años como tenedores de tarjetas alternativas para informar las asistencias/ausencias en mi nombre; y
- yo (o los tenedores de tarjetas alternativos) debo revisar el recibo que genera la máquina de tarjetas de asistencias para confirmar que la asistencia de mi hijo sea aprobada para ese día.

Iniciales del padre _____

9. Requisitos del acuerdo de seguridad para la tarjeta de asistencia.

- No dejaré que ninguna otra persona, proveedor o sus empleados tengan, acepten o utilicen mi tarjeta o PIN (o la tarjeta CCAA o PIN de los tenedores de tarjetas alternativos) para informar las asistencias/ausencias en mi nombre.
- Soy responsable de cualquier uso indebido que hagan los tenedores de tarjetas alternativos de la tarjeta de asistencia.
- No designaré personal del proveedor para que pase mi tarjeta CCAA o la tarjeta de los tenedores de tarjetas alternativos para registrar o informar la asistencia de mi hijo en la guardería.
- Informaré el uso indebido de las tarjetas CCAA o del PIN a Workforce Solutions.

Iniciales del padre _____

Workforce Solutions tomará las medidas necesarias contra cualquier persona que no cumpla con los requisitos de seguridad para el sistema CCAA mencionados anteriormente, lo que incluye cerrar la entrada, trasladar a los niños a otro proveedor seleccionado por los padres, retener los pagos del proveedor o el reembolso de los costos incurridos, concluir el servicio de guardería, recuperar fondos y hasta presentar cargos penales ante las autoridades que correspondan.

Reconocimiento de los padres:

- Entiendo que se puede considerar que robo servicios de guardería si continúo recibiendo el servicio y no notifico a Workforce Solutions dentro de los 10 días sobre cualquier modificación en el estado de mi trabajo, capacitación o educación, o en el estado de mis ingresos, beneficios, familia o estado civil.
- Entiendo que si no los notifico dentro de los 10 días sobre cualquier cambio, se podrán presentar en mi contra cargos penales, concluirá el servicio de guardería y tendré que devolver el monto adeudado. Estas son las consecuencias de no informar cualquier cambio en los estados mencionados anteriormente.
- También reconozco que recibí el Manual de Guardería para Padres y que mis preguntas fueron respondidas.
- Doy mi permiso a Gulf Coast Workforce Development Board para que contacte a terceros para verificar mis ingresos, el tamaño de mi familia y los alimentos de mis hijos o para usar los números de Seguridad Social enumerados en la solicitud de asistencia financiera para identificar y verificar los Beneficios de la Seguridad Social, ingresos y alimentos de mis hijos.
- Cualquier persona que obtenga o intente obtener, por medios fraudulentos, servicios a los cuales no tenga derecho podría ser acusada de conformidad con las leyes estatales y federales aplicables.

Firma del padre: _____

Nombre en imprenta: _____

Fecha: _____

Firma del representante de WFS: _____

Nombre en imprenta: _____

Fecha: _____