



**APROBACIÓN DE NUEVO CENTRO/SALÓN ECEAP  
FINANCIADO POR LA COMUNIDAD  
APPROVAL OF NEW COMMUNITY FUNDED ECEAP SITE/CLASSROOM**

**NOMBRE DEL CONTRATISTA DE CFE:**

<b>INFORMACIÓN DEL CENTRO</b>
• Nombre del centro:
• Dirección física del centro:
• Dirección:
• Ciudad:
• Condado:
• Código postal:

<b>PERSONA DE CONTACTO EN EL CENTRO (PERSONA DEL CENTRO QUE ES RESPONSABLE DE LAS OPERACIONES):</b>
• Nombre:
• Teléfono:            Número alternativo:
• Correo electrónico:

<b>EL CENTRO ESTÁ EN EL ÁREA DE CAPTACIÓN DE ESTA ESCUELA PRIMARIA: _____</b>
• El centro está dentro de una escuela primaria <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
o Si contestó que sí, nombre de la escuela primaria: _____

<b>¿EL SITIO TIENE LICENCIA DEL DCYF PARA CUIDADO DE NIÑOS? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO</b>
• Si contestó que sí, número de licencia del DCYF: _____
• Si no tiene licencia para cuidado de niños, ¿el centro califica para una exención de licencia?
o Si contestó que sí, adjunte el formulario de exención firmado.

<b>INFORMACIÓN DE EARLY ACHIEVERS DEL NUEVO CENTRO:</b>
• ¿Este centro participa en el programa Early Achievers? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
o Si contestó que sí, ¿tiene una clasificación de Early Achievers? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
▪ ¿Cuál es la clasificación? _____
o ¿Este centro participa en actividades de recuperación académica? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

**PROGRAMAS CERCANOS DE HEAD START O ECEAP QUE PODRÍAN RECLUTAR EN LA MISMA ÁREA QUE ESTE CENTRO:**

Sí  No

- Si contestó que sí, nombre del programa: \_\_\_\_\_
  - Fecha del acuerdo firmado de área de servicio: \_\_\_\_\_

**SERVICIOS ACTUALES DE HEADSTART Y ECEAP QUE SE OFRECEN EN ESTE CENTRO:**

- Día parcial
- Día escolar
- Día laboral

**INFORMACIÓN DEL SALÓN DE CLASES: (CONTESTAR PARA CADA SALÓN DE CLASES DE ECEAP - FINANCIADO POR LA COMUNIDAD)**

**Salón de clases 1**

**Fecha propuesta de inicio de clases:** \_\_\_\_\_

- Número de niños inscritos en el grupo del ECEAP - financiado por la comunidad: \_\_\_\_\_
- Cantidad de horas en el salón de clases: \_\_\_\_\_
- ¿Mudará un salón de clases existente a un nuevo lugar?  Sí  No
  - ¿Se cerrará un salón de clases o centro debido a este cambio?  Sí  No
  - Si contestó que sí, nombre y ubicación del salón de clase que cerrará: \_\_\_\_\_

**Salón de clases 2**

**Fecha propuesta de inicio de clases:** \_\_\_\_\_

- Número de niños inscritos en el grupo del ECEAP/Head start u otros niños de aprendizaje temprano: \_\_\_\_\_
- Número de niños inscritos en el grupo del ECEAP - financiado por la comunidad: \_\_\_\_\_
- Cantidad de horas en el salón de clases: \_\_\_\_\_

<b>ECEAP - FINANCIADO POR LA COMUNIDAD Disposición contractual o norma de rendimiento</b>	Satisfecha	Aún no	Si no, describa su plan para satisfacer el requisito, incluyendo la fecha de terminación
<b>Contrato del ECEAP - FINANCIADO POR LA COMUNIDAD: Responsabilidades del contratista</b> ¿Se dispondrán o transferirán materiales comprados por el ECEAP - FINANCIADO POR LA COMUNIDAD debido a este nuevo centro? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Fecha en que se entregó al DCYF el formulario contestado de disposición/transferencia de equipo:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Contrato del ECEAP - FINANCIADO POR LA COMUNIDAD: Responsabilidades del contratista</b> ¿Se comprará algún equipo para este centro, con costos unitarios de \$5,000 o más? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Fecha en que se entregó al DCYF el formulario contestado de solicitud de compra:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<p><b>D-13 Prevención de enfermedades infecciosas</b>  Cuenta con suficientes sanitarios y lavabos limpios y accesibles para niños.  Ubicación de los baños:  Si no están ubicados en el salón de clases, describa el plan para supervisar y mantener la relación cuando niños acudan al sanitario de manera individual o en grupo:</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p><b>D-14 Sanidad de alimentos</b>  Cumplimiento con WAC 246-215 y WAC 246-217 en los lugares donde se preparan, almacenan y sirven alimentos.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>Contar al menos con una persona que tenga tarjeta de trabajador de servicio de alimentos en cada salón de clases en todo momento.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>Preparar los alimentos en un área separada de los sanitarios y lavabos de niños.  Describa en dónde se preparan los alimentos (incluyendo los refrigerios para el aula y alimentos para experiencias educativas:</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p><b>D-16 Área de cada salón de clases</b>  Los salones de clases de <b>día parcial</b> deben tener 35 pies cuadrados de espacio <b>por niño</b>, excluyendo baños, pasillos, cocinas y espacio de almacenamiento.   Nombre o número del salón de clases:  Número de pies cuadrados:   Nombre o número del salón de clases:  Número de pies cuadrados:</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p><b>D-16</b> Los salones de clases de <b>día escolar y día laboral</b> deben tener 35 pies cuadrados <b>por niño</b>, excluyendo baños, pasillos, cocinas y espacio de almacenamiento. La inspección del departamento de bomberos determinará la capacidad real.   Nombre o número del salón de clases:  Número de pies cuadrados:                   ○  Fecha de medición del licenciador del DCYF:   Nombre o número del salón de clases:  Número de pies cuadrados:                   ○  Fecha de medición del licenciador del DCYF:</p>			
<p>Espacio exterior de 75 pies cuadrados por niño.  Número de pies cuadrados:                   ○  Fecha de medición del licenciador del DCYF:</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p><b>D-18 Instalaciones seguras</b>  Los contratistas deben inspeccionar periódicamente la salud y seguridad de sus instalaciones interiores y exteriores, y mantener registros de estas inspecciones.  Describa el calendario de inspecciones:</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Dónde se conservan los registros de las inspecciones:			
<b>D-18 Instalaciones seguras</b> Describe cómo garantiza lo siguiente:			
Almacenamiento seguro de todos los materiales inflamables, tóxicos y peligrosos:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Inspecciones regulares de detectores de humo, alarmas contra incendios y extintores de incendios:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Iluminación de emergencia en cada salón:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Todas las áreas son accesibles para adultos:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Las áreas de juego en exteriores están cercadas o se supervisan estrictamente:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Describe cómo se supervisarán los niños durante la llegada, la salida y el tiempo de actividades motoras gruesas:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hay al menos un adulto presente en todo momento, con cada grupo de niños, que está entrenado en procedimientos de emergencia, precauciones universales, y primeros auxilios/RCP. También tiene tarjeta de primeros auxilios/RCP:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>D-19 Equipos y materiales seguros</b> Describe cómo se asegura de que todos los materiales y equipos: Sean seguros y estén limpios y en buen estado:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sean apropiados para la edad:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Se almacenen de manera segura para prevenir lesiones:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>D-20 Seguridad en el patio de juegos</b> Los contratistas deben mantener y supervisar la seguridad en el patio de juegos, lo que incluye: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Superficies protectoras</li> </ul> Tipo y profundidad de la superficie: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zonas de caída alrededor de juegos infantiles</li> <li>• Espaciamiento de columpios</li> </ul> Número de pies entre columpios:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Barandillas en superficies elevadas</li> <li>• Prevención de posibles peligros de atrapamiento</li> <li>• Prevención de partes móviles expuestas que puedan pellizcar o aplastar</li> <li>• Herrajes flojos, desgastados o peligrosos</li> <li>• Soportes de equipo expuestos</li> <li>• Escombros esparcidos y otros peligros de tropiezo</li> <li>• Oxidación y pintura descascarada en componentes metálicos</li> <li>• Astillas, grietas gruesas y componentes deteriorados</li> <li>• Deterioro y corrosión de componentes estructurales</li> </ul> <p>Describa el plan para mantener y supervisar la seguridad en el patio de juegos:</p>			
--	--	--	--

**Si abrirá varios salones de clases en este centro, ¿la información anterior se aplica a todos los salones?:**  Sí  No

**Si no, describa las variaciones.**

**Si actualmente es subcontratista, ¿se ha comunicado con su contratista del ECEAP para planear la apertura de este centro?**

**Antes de enviar el formulario para iniciar el proceso de aprobación de un nuevo centro o salón de clases de ECEAP financiado por la comunidad, el director del ECEAP financiado por la comunidad certifica, con su firma a continuación, que la información anterior es correcta y está completa:**

\_\_\_\_\_

Firma del director

\_\_\_\_\_

Nombre en letra de molde

\_\_\_\_\_

Fecha

Envíe este formulario contestado y firmado por correo electrónico a [eceap@dcyf.wa.gov](mailto:eceap@dcyf.wa.gov). El representante asignado del ECEAP le notificará el resultado de la solicitud de aprobación.

**For DCYF use only: (Solamente para uso del DCYF)**

Program Review: \_\_\_\_\_

Date received: \_\_\_\_\_

Entered in ELMS

Comments:

\_\_\_\_\_

New site is approved  Denied

COMMUNITY FUNDED - ECEAP Approval: \_\_\_\_\_ Date approved: \_\_\_\_\_