

Orientación para los proveedores de cuidado en casa

Cumple con los requisitos del entrenamiento de Keystone Core

Bienvenidos

Este paquete de orientación fue diseñado para las personas que cuidan niños en sus casas. El cuidar a niños en su casa es un servicio importante para los padres y para la comunidad.

Esta orientación es una serie que consiste de tres partes para los proveedores de cuidado en casa. En ésta, se cubre el material que necesita saber para establecer y mantener exitosamente un negocio de cuidado de niños. También se presenta información importante sobre cómo apoyar y entender las necesidades para el desarrollo de cada niño en su centro de cuidado.

La Orientación para los proveedores de cuidado en casa incluye tres videocasetes, manuales y preguntas para cada manual. Vea el video educacional, lea el manual y responda las preguntas de la Parte 1, la Parte 2 y la Parte 3.

El proveedor de cuidado en casa que complete satisfactoriamente las preguntas asignadas de las tres partes será acreditado con seis (6) horas de entrenamiento del Departamento de Bienestar Público (Department of Public Welfare).

Este entrenamiento cumple con los requisitos de las guías de Keystone Stars como parte de Keystone STARS Core Series Training for Family Child Care Homes (Series principales de entrenamiento para las familias que tienen un centro de cuidado en casa). También se otorgan unidades de continuación de educación (Continuing Education Units (CEU's), 48 horas de Act para los educadores certificados (Act 48 hours) y horas de entrenamiento para la credencial de Desarrollo infantil asociado (Child Development Associate (CDA)).

Ya que usted está en la posición de proveedor de cuidado en casa, usted tiene la oportunidad de conocer bien a los niños y de guiarlos individualmente. Siéntase orgulloso de la buena calidad de los servicios que provee y recuerde que los proveedores de cuidado profesionales se comprometen a aprender y mejorar durante toda la vida.

Orientación para los proveedores de cuidado en casa Instrucciones

1 Prepárese...

- Vea el videocasete, lea el manual y responda las preguntas asignadas para cada parte.

Parte 1 — El cuidado infantil familiar... es un negocio

Parte 2 — Entendiendo y apoyando el desarrollo cognoscitivo y físico infantil

Parte 3 — 3 Entendiendo y apoyando el lenguaje y el desarrollo social/emocional infantil

2 Listo...

- Cuando termine, le recomendamos que revise todas las respuestas para cada parte.
- Asegúrese de que haya escrito su nombre en cada página.
- Haga una copia de sus preguntas para su archivo.
- Complete el Formulario de inscripción de entrenamiento (es necesario para obtener créditos de entrenamiento).
- Complete el Formulario de evaluación.

3 Fuera...

Ponga los tres artículos en un sobre...

1. Todas las preguntas contestadas de:

Parte 1. El cuidado infantil familiar... es un negocio (K6C1)

Parte 2 Entendiendo y apoyando el desarrollo cognoscitivo y físico infantil (K1C1)

Parte 3 Entendiendo y apoyando el lenguaje y el desarrollo social/emocional infantil (K1C1)

2. El Formulario de inscripción de entrenamiento

3. El Formulario de inscripción

... y envíelo a la Oficina de Better Kid Care:

Penn State Better Kid Care

Home-Based Caregiver Orientation
253 Easterly Parkway
State College, PA 16801

Un especialista de niñez en etapa inicial (Early Childhood Specialist) repasará y hará comentarios sobre sus tareas (respuestas). Se le regresarán sus tareas en un tiempo razonable y se le enviará un certificado que avale que ha cumplido con seis horas de entrenamiento.

Si tiene preguntas, por favor comuníquese con:

Patty Wells

Asistente del Director de Educación a Distancia
El Programa Better Kid Care de Penn State
teléfono: 814-865-9837
correo electrónico: plw8@psu.edu

Formulario de Inscripción de Entrenamiento

INSTRUCCIONES

- Por favor escriba todas sus respuestas.
- Para procesar este registro de entrenamiento debe de llenar todos los espacios.

1. Información del participante

Nombre <small>Primer nombre</small>	Apellido paterno	Apellido materno
Dirección		
Ciudad		
Estado	Código postal	
Número de teléfono ()		
Correo electrónico		
★ Esta sección sólo es requerida para funciones de búsqueda de PA Pathway	Los últimos 5 números del seguro social <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Fecha de nacimiento <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Mes Día Año</small>

2. Lugar de empleo

Nombre o nombre del negocio		
Dirección		
Ciudad		
Estado	Código postal	Número de teléfono ()
Número de licencia del establecimiento (o número de registro para los proveedores que ofrecen sus servicios en casa)		
★ Debe contestar esta sección	¿Es este lugar un establecimiento de Keystone STARS? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

3. Información de entrenamiento

Título de la lección de educación a distancia	<i>Orientación para los proveedores de cuidado en casa</i>
<input type="checkbox"/> Ha completado previamente La parte 2 — “Entendiendo y apoyando el desarrollo cognoscitivo y físico infantil” (fecha).....	
1. ¿Está usando este entrenamiento para obtener unidades para la continuación de educación (Continuing Education Units (CEU))?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Si su respuesta es sí, dé el número de CEU <i>(Llame al 1-800-452-9108 para obtener más información)</i>	
2. ¿Está usando este entrenamiento para obtener horas de Pensilvania Act 48 para la continuación de educación profesional (Pennsylvania Act 48 Continuing Professional Education Hours) para educadores certificados?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
3. ¿Está usando este entrenamiento para obtener un CDA?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Formulario de evaluación para la Orientación para los proveedores de cuidado en casa

Muchas gracias por dedicar unos minutos a la contestación de estas preguntas. Sus respuestas son importantes para ayudar en la mejoría de programas de entrenamiento. Toda la información que provea es confidencial y no se comparte.

NOMBRE DEL CONDADO (donde vive): _____

1. **¿Qué tan clara fue la información de Orientación para los proveedores de cuidado en casa?**

Por favor escriba sus comentarios aquí:

- Muy clara Algo clara
 Un poco clara Nada clara

2. **Basándose en las metas del entrenamiento, ¿qué tanto aprendió**

- Mucho Algo
 Un poco Nada

3. **El nivel de la Orientación para los proveedores de cuidado en casa fue...**

- Muy difícil Un poco difícil
 Apropiado Muy fácil

4. **¿Por qué seleccionó este entrenamiento (marque todas las que se apliquen)**

- Lo recomendó el Director Satisface los requisitos de STARS Lo recomendó un Representante de certificación
 Como entrenamiento para PDR Satisface el requisito de 6 horas de DPW
 Por conveniencia personal (ubicación, hora, etc.) _____

5. **¿Cuánto de lo que aprendió podrá usar en su centro de cuidado?**

- Mucho Algo
 Un poco Nada

6. **¿Le diría a otros que tomaran este entrenamiento?**

- Sí No No sé

7. **¿Cómo evaluaría El entrenamiento de Orientación para los proveedores de cuidado en casa?**

- Excelente Bueno Regular Malo

8. **Las cosas más importantes que aprendí en este entrenamiento son:**

9. **Necesito entrenamiento en las siguientes áreas:** Marque todas las que se apliquen. Por cada ítem que marque, por favor escriba los temas específicos en el espacio que se provee y especifique el nivel de entrenamiento que necesita:

Área de Contenido CBK	Temas Específicos	Principiante	En Desarrollo	Maestría
<input type="checkbox"/> Desarrollo y crecimiento infantil	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> El ambiente, currículum, y contenido	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Las familias y la sociedad	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Asesoramiento infantil	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Comunicación	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Profesionalismo y liderazgo	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Salud, seguridad y nutrición	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Organización y administración del programa	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Otro	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Formulario de evaluación para la Orientación para los proveedores de cuidado en casa

(Página 2)

Educación actual

- Menos que la preparatoria (high school)
- GED/diploma de preparatoria
- Educación de adultos no acreditada
- Algunos cursos de universidad/no tiene título universitario
- Dos años/Título AA de la universidad
- Cuatro años/Título de universidad BA o BS
- Título MA/MS de universidad
- Título Ph.D./D.Ed. de universidad

Certificaciones especiales

- Ninguna
- Certificado o diploma de etapa inicial infantil
- Asociado de desarrollo infantil (CDA)
- Otro

Por favor especifique:

Sus metas educacionales a largo plazo:

- GED/ diploma de preparatoria
- Certificación o diploma de etapa inicial infantil
- Asociado de desarrollo infantil (CDA)
- Título de universidad (AA/BA)
- Título de graduado de la universidad
- Por ahora no tengo meta a largo plazo

Número de horas de entrenamiento de etapa inicial infantil que ha completado en los últimos 3 años:

- 0-18 horas
- 19-45 horas
- 46 o más horas

Su meta de entrenamiento anual:

- 6 horas de entrenamiento por año para cumplir con los requisitos estatales
- 7-12 horas de entrenamiento por año
- Más de 12 horas de entrenamiento por año

Niños bajo su cuidado:

(marque todos los que se apliquen)

- Recién nacido a 12 meses
- 13 meses a 24 meses
- 25 meses a 36 meses
- 3 años a 5 años
- 6 años a 8 años
- 9 años y más
- Con necesidades especiales

Empleo actual:

- En casa con la familia
- En casa en grupo
- Guardería (centro de cuidado)
- Edad escolar
- Pariente/vecino o legalmente sin reglamento
- Otro

Posición actual:

- Proveedor de cuidado en casa
- Substituto de proveedor de cuidado
- Asistente de maestro
- Maestro
- Supervisor de asistente de grupo
- Supervisor de grupo/líder/maestro principal
- Director o supervisor
- Gerente general
- Dueño
- Otro

Años de experiencia como proveedor de cuidado para niños:

- 0-5 años
- 6-10 años
- 11-20 años
- 21 o más años

Número de años con el empleo actual:

- 0-5 años
- 6-10 años
- 11-20 años
- 21 o más años

¿Participa su guardería (centro de cuidado) en la iniciativa de calidad Keystone STARS de PA DPW?

- Sí
- No
- No sé

Sexo:

- Masculino
- Femenino

Edad: _____

Raza/Etnia:

- Blanca
- Negra/Afro Americana
- Hispana/Latina
- Asiática
- Indígena Americana
- Otra

Por favor utilice este espacio para hacer comentarios adicionales o sugerencias.