

Case Name _____
 Case No _____ County _____
 Client ID _____

Fecha _____

**SELECCIÓN DE PROVEEDORES DE SERVICIOS DE CUIDADO INFANTIL
 Programa de Certificado de Cuidado Infantil TANF (ESTO NO ES UN CERTIFICADO)**

Este formulario NO es una garantía de un certificado para servicios de cuidado de niños. Este formulario es sólo una herramienta de planificación para recibir servicios de cuidado infantil rápidamente si usted participa en el Programa de Trabajo TANF (TWP). Si no devuelve el formulario completo como se le solicita, significa que no necesita ayuda con los servicios de cuidado infantil. Puede acceder a una lista de proveedores aprobados por la División de Cuidado y Desarrollo de la Primera Infancia (DECCD) y consultarla en Internet en www.secac.ms.gov. (Consulte el reverso de este formulario para obtener instrucciones paso a paso.)

Debe completar todos los espacios, incluyendo la dirección de correo electrónico.

Nombre De Los Padres: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Código Postal: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Lista de todos los niños que necesitan servicios de cuidado infantil:

NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SEXO		NECESIDADES ESPECIALES	
			Masculino	Femenino	No	Sí

Firma del padre/madre: _____ Fecha: _____

Para ser completado por el proveedor de cuidado infantil:

El padre mencionado anteriormente ha solicitado servicios de cuidado de niños a través del Programa de Trabajo TANF y necesita hacer arreglos para el cuidado de niños. **Al firmar este formulario, usted confirma que, a partir de esta fecha, tiene espacio en su programa para aceptar al(los) niño(s) mencionado(s) anteriormente.** Si tiene otros padres que desean inscribirse, acéptelos, ya que este formulario NO es una confirmación de que el(los) niño(s) de este padre tendrá(n) un certificado.

Nombre Del Centro: _____

Número De ID Del Proveedor: _____ Teléfono: _____ Condado: _____

Dirección Del Proveedor: _____ Ciudad: _____ Código Postal: _____

Correo Electrónico: _____

Firma Del Proveedor: _____ Fecha: _____

Confirmación: este formulario no garantiza que MDHS expedirá un certificado.

Las preguntas relacionadas con el proceso de certificación o con los libros de proveedores y los pagos deben dirigirse a DECCD al 1-800-877-7882 (llamada gratuita), por correo electrónico a ccpayment@mdhs.ms.gov, o a P. O. Box 352, Jackson, MS 39205.

LOCALIZAR EN INTERNET PROVEEDORES AUTORIZADOS DE CUIDADO INFANTIL Instrucciones paso a paso

Para recibir ayuda con los gastos de cuidado infantil, debe tener una cuenta de correo electrónico activa, proporcionar su dirección de correo electrónico y elegir un proveedor de cuidado infantil que haya sido aprobado por la División de Cuidado y Desarrollo de la Primera Infancia (DECCD). Puede acceder y ver una lista de proveedores aprobados ubicados en su condado o en un condado cercano siguiendo los pasos que se indican a continuación.

1er PASO: Escriba la siguiente dirección en su navegador www.secac.ms.gov para acceder a la página web del Consejo Asesor Estatal de la Primera Infancia de Mississippi.

2do PASO: Localice la lista de "Enlaces útiles" en la parte inferior de la página principal del Consejo Asesor Estatal de la Primera Infancia de Mississippi y haga clic en " Encuentre un proveedor de cuidado infantil".

3er PASO: A continuación, haga clic en "Buscar proveedores aprobados por el CCPP".

4to PASO: Aparecerá en la pantalla el siguiente cuadro de búsqueda:



The screenshot shows a search form titled "Search Child Care Provider". It includes the following fields and controls:

- Provider Name:** A text input field.
- Provider Type:** A dropdown menu with the placeholder text "<Select One>".
- City:** A dropdown menu with the placeholder text "< Select One >".
- County:** A dropdown menu with the placeholder text "< Select One >".
- Quality Star Rating:** A dropdown menu with the placeholder text "<Select One>".
- Buttons:** Two buttons labeled "Search" and "Reset" are located at the bottom of the form.

- - Para buscar por nombre de proveedor, introduzca el nombre o los 3 primeros caracteres del nombre y pulse el botón "Buscar".
- - Para buscar por tipo de proveedor, ciudad, condado o clasificación por estrellas de calidad, haga clic en el botón "▼" para acceder al cuadro de selección. En el cuadro de selección, haga clic en la opción deseada. Pulse el botón "Buscar".

5to PASO: Póngase en contacto con el proveedor de cuidado infantil seleccionado para concertar una hora para visitar el centro. Presente el Formulario De Selección Del Proveedor De Cuidado Infantil al proveedor para que lo rellene.

6to PASO: Devolver el formulario MDHS-EA-380 completado a su entrevistador del WIN Job Center en un plazo de 30 días a partir de la aprobación del caso TANF o cuando solicite un cambio de proveedor.

AVISO: Si usted está obligado a participar en el Programa de Trabajo TANF y necesita ayuda con los gastos de cuidado de niños, usted no recibirá una referencia para los servicios de cuidado de niños hasta que un formulario MDHS-EA-380 debidamente completado es devuelto a su entrevistador del WIN Job Center. Debe comunicarse con su administrador de casos MDHS si:

- Tiene alguna pregunta sobre el proceso de obtención del certificado;
- Tiene problemas para organizar el cuidado de sus hijos; o
- No puede encontrar un proveedor autorizado en un área de 20 millas alrededor de su domicilio o lugar de trabajo.