

CONFIRMACIÓN DE LA ENTREVISTA DE SALIDA

Uso del formulario: Si el trabajador de certificaciones enviará por correo la Declaración de No Cumplimiento y Plan de Corrección y la Declaración de Cumplimiento al operador de cuidado infantil certificado en lugar de dejarle una copia en el momento, al concluir la entrevista de salida se le entregará este formulario al operador o designado. El objetivo del formulario es comunicar por escrito, como parte de la entrevista de salida, los resultados de la visita de control y no es el informe final. Si se documentaron violaciones a reglas o estatutos, la Declaración de No Cumplimiento y Plan de Corrección o la Declaración de Cumplimiento será preparada por el trabajador de certificaciones y enviada al operador en una fecha posterior.

Instrucciones: Añada la información de identificación en la Sección A. Si se identifican violaciones a reglas, marque en la Sección B la casilla de todas las áreas en las que haya posibles violaciones a reglas y añada comentarios aclaratorios si es necesario. Si no se identifica ninguna violación a reglas, marque la casilla en la Sección C. La Sección E debe ser firmada y fechada por el trabajador de certificaciones y el operador certificado o designado al concluir la entrevista de salida. El trabajador de certificaciones llamará al operador de cuidado infantil certificado si, después de revisar la información obtenida en la visita, se citarán subsecciones de violaciones adicionales.

A. INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR:

Nombre del Proveedor	Número del Proveedor	Fecha – Visita de control
----------------------	----------------------	---------------------------

B. VIOLACIONES A REGLAS OBSERVADAS: En las subsecciones marcadas a continuación se puede citar una o más posibles violaciones a reglas. Se expedirá una Declaración de No Cumplimiento y Plan de Corrección DES-11548.

1. <input type="checkbox"/> 202.04(1) BASES DE LA CERTIFICACIÓN 2. <input type="checkbox"/> 202.04(3) SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN CERTIFICACIÓN FAMILIAR/EN EL HOGAR 3. <input type="checkbox"/> 202.08(1) COMPETENCIA DE LOS PROVEEDORES 4. <input type="checkbox"/> 202.08(2) SEGURIDAD DEL HOGAR 5. <input type="checkbox"/> 202.08(4) CUIDADO DE LA SALUD INFANTIL 6. <input type="checkbox"/> 202.08(5) SUPERVISIÓN 7. <input type="checkbox"/> 202.08(6) NÚMERO MÁXIMO DE NIÑOS 8. <input type="checkbox"/> 202.08(7) INTERACCIONES DEL PROVEEDOR CON LOS NIÑOS	9. <input type="checkbox"/> 202.08(8) ACTIVIDADES 10. <input type="checkbox"/> 202.08(8m) EQUIPO 11. <input type="checkbox"/> 202.08(9) TRANSPORTE 12. <input type="checkbox"/> 202.08(10) COMIDAS Y BOCADILLOS 13. <input type="checkbox"/> 202.08(11) DESCANSO 14. <input type="checkbox"/> 202.08(12) COMUNICACIÓN ENTRE PROVEEDOR Y PADRES 15. <input type="checkbox"/> 202.08(13) DISCRIMINACIÓN PROHIBIDA 16. <input type="checkbox"/> 202.08(14) INFORME OBLIGATORIO DE ABUSO INFANTIL	PROGRAMAS DE EDAD ESCOLAR 17. <input type="checkbox"/> 202.09(1m) ADMINISTRACIÓN 18. <input type="checkbox"/> 202.09(2) PERSONAL 19. <input type="checkbox"/> 202.09(3) ORIENTACIÓN 20. <input type="checkbox"/> 202.09(4) ESTABLECIMIENTO 21. <input type="checkbox"/> 202.09(5) CUIDADO DE LA SALUD INFANTIL 22. <input type="checkbox"/> 202.09(6) DOTACIÓN DE PERSONAL Y AGRUPACIÓN 24. <input type="checkbox"/> 202.09(7) EMERGENCIAS	25. <input type="checkbox"/> 202.09(8) SANEAMIENTO 26. <input type="checkbox"/> 202.09(9) INTERACCIONES DEL PERSONAL CON LOS NIÑOS 27. <input type="checkbox"/> 202.09(10) ACTIVIDADES Y EQUIPO 28. <input type="checkbox"/> 202.09(11) COMIDAS Y BOCADILLOS 29. <input type="checkbox"/> 202.09(12) TRANSPORTE 30. <input type="checkbox"/> 202.09(13) PADRES 31. <input type="checkbox"/> 202.09(14) SEGURO
---	--	--	---

Comentarios (Para uso exclusivo de la agencia de certificación):

C. NO SE OBSERVARON VIOLACIONES A REGLAS: No se observaron posibles violaciones a reglas en las áreas revisadas en esta visita.

D. DETERMINACIÓN PENDIENTE: Visita para propósito de investigación. La investigación está abierta y la determinación final de posibles violaciones a reglas está pendiente al momento de la entrevista de salida.

E. CONFIRMACIÓN DE LA ENTREVISTA: Las firmas a continuación certifican que se han discutido los resultados de la visita de control.

FIRMA – Trabajador de certificaciones	Fecha de la firma	FIRMA – Operador de cuidado infantil certificado o designado	Fecha de la firma
---------------------------------------	-------------------	--	-------------------

Distribution: White – Certified Child Care Operator
 Yellow – Certification Agency