

DEPARTAMENTO PARA NIÑOS Y FAMILIAS DE KANSAS

División de licencias de acogida y verificación de antecedentes

500 SW Van Buren St. PO Box 1424

Topeka, KS 66601

Página web: <http://www.dcf.ks.gov> Email: DCF.FCL@ks.gov



LISTA DE COMPROBACIÓN DE LA SOLICITUD DE RENOVACIÓN DE ACOGIDA EN HOGAR CON FAMILIARES Y PARIENTES NO CONSANGUÍNEOS

Presente los siguientes documentos:

- FCL 661** Solicitud acelerada de exención para acogida con familiares y parientes sin relación de consanguinidad. Firmada y fechada. Incluya el teléfono del domicilio y el historial de licencias anteriores.
- FCL 660** Solicitud acelerada de exención para acogida con familiares y parientes sin relación de consanguinidad
- FCL 002** Solicitud de comprobación de antecedentes KBI/DCF Incluya a TODOS los ocupantes de la vivienda mayores de 10 años, voluntarios y empleados. Proporcione la fecha de nacimiento, la raza, el sexo y la dirección de todas las personas de 10 años y mayores
- NOSF** (Notificación de los resultados de la encuesta, por sus siglas en inglés)
- VERIFICACIONES DEL REGISTRO FUERA DEL ESTADO** si procede. OSCARS si procede para cualquier miembro de la unidad familiar mayor de 18 años que haya residido fuera de Kansas durante los últimos 5 años. Los resultados del registro deben incluirse con la solicitud.
- HUELLAS DACTILARES** – Debe rellenarse y presentarse con la solicitud o antes de la solicitud para todos los padres de acogida y residentes mayores de 18 años.
- La evaluación de la familia debe realizarse en un plazo de 30 días a partir de la colocación del NKRIN, la solicitud debe presentarse en un plazo de 14 días a partir de la colocación.**
- Plano de distribución del espacio en el hogar**



Línea de ayuda para crisis

Departamento para Niños y Familias de Kansas

Un sinfín de recursos a su alcance

Los servicios están disponibles para todos los habitantes de Kansas de 20 años o menos, incluidos los que estén o hayan estado en hogares de acogida.

**Llame, envíe un mensaje de texto o converse por chat
con la línea de ayuda**

833-441-2240

- **Apoyo en persona a través de la respuesta móvil a crisis, si se solicita y la crisis no puede resolverse por teléfono.**
- **Apoyo y resolución de problemas por teléfono para intentar resolver la crisis de salud conductual de un menor**
- **Apoyo por teléfono con derivación a recursos comunitarios o una recomendación para participar en servicios de estabilización**

**Llame, envíe un mensaje de texto o converse por chat
con la línea de ayuda**

833-441-2240

Departamento para Niños y Familias de Kansas

División de licencias de acogida y verificación de
antecedentes 500 SW Van Buren St. PO Box 1424

Topeka, KS 66601 Página web:

<http://www.dcf.ks.gov>

Correo electrónico: DCF.FCL@ks.gov

Familiares con y sin consanguinidad

Solicitud de licencia para hogares de acogida en familia

Las familias fuertes hacen fuerte a Kansas. El servicio que ofrece a los niños y jóvenes es importante para la comunidad y tendrá un efecto duradero en los niños/jóvenes acogidos. También es importante para sus familias. Las leyes y reglamentos de Kansas sobre el cuidado infantil están diseñados para reducir los riesgos previsible de daños a niños y jóvenes. Al completar y enviar esta solicitud usted está: 1) solicitando una licencia para operar un hogar de acogida en familia con parientes consanguíneos o no consanguíneos y 2) afirmando que ha leído y está de acuerdo en cumplir con las leyes y reglamentos aplicables a los hogares de acogida familiar con parientes consanguíneos y no consanguíneos en Kansas.

SECCIÓN I. INTENCIÓN DEL SOLICITANTE COMPLETAR A CONTINUACIÓN				
<input type="checkbox"/> Niños específicos sin parentesco <input type="checkbox"/> Niños específicos con parentesco				
Identificador de Care Match:				
Esta solicitud es para un hogar de acogida en familia de familiar consanguíneo/no consanguíneo que actualmente tiene licencia o está aprobado, pero:		<input type="checkbox"/> Nos estamos trasladando a una nueva ubicación	<input type="checkbox"/> Estamos cambiando de titularidad (eliminar o añadir a alguien a la licencia actual)	
Tipo de licencia: <input type="checkbox"/> Una licencia de familiar <input type="checkbox"/> Una licencia de pariente no consanguíneo				
Capacidad y rango de edad solicitados: Cantidad de niños Rango de edad				
Tengo/tenemos una licencia o aprobación a través de KDHE o DCF		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	
He/Hemos tenido una licencia o aprobación para un hogar de acogida en otro estado		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	
En caso afirmativo Licencia # _____ Tipo de cuidado _____ En qué estado: _____				
SECCION II. INFORMACION DEL SOLICITANTE. RELLENE TODA LA INFORMACION SOLICITADA. ESCRIBA A MÁQUINA O EN LETRA DE MOLDE.				
NOMBRE LEGAL DEL SOLICITANTE				
Apellido	Nombre	Segundo nombre	Número de teléfono	Teléfono del trabajo
Nombre legal del cónyuge/co-solicitante				
Apellido	Nombre	Segundo nombre	Número de teléfono	Teléfono del trabajo
Dirección física del domicilio (calle)	Ciudad	Condado	Código Postal	
Dirección postal (si es diferente de la anterior)	Ciudad	Código Postal	Dirección de correo electrónico	

HISTORIAL DE RESIDENCIA (SOLO PARA NUEVOS SOLICITANTES)

¿Algún miembro del hogar, mayor de 18 años, ha residido fuera del estado de Kansas en los últimos 5 años?
En caso afirmativo, rellene a continuación la información sobre cada individuo y dónde vivía anteriormente.

Nombre	Dirección física	Ciudad	Estado	Código Postal	Condado

SECCIÓN III: RESIDENTES QUE VIVEN EN EL HOGAR DE ACOGIDA. Incluya a todos los residentes, independientemente de su edad, que viven en el domicilio del solicitante.

Nombre (Apellido, Primer nombre, Segundo nombre)	Fecha de nacimiento	EDAD	Relación con el solicitante

SECCIÓN IV. PREFERENCIAS DE LA FAMILIA: El trabajador de concesión de licencias de CPA debe completar una evaluación de la familia por escrito del hogar de acogida, incluyendo una encuesta completa de la inspección del hogar y recomendaciones en este formulario para estar en conformidad con K.A.R.30-47- 802(e). Los solicitantes están dispuestos a considerar a determinados menores.

IV. Recomendación de uso:	
Cantidad de niños	
Rango de edad	a
Sexo: <input type="checkbox"/>	Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Solo niño(s) específico(s)	

SECCIÓN VI. ACUERDOS Y FIRMA(S) AUTORIZADA(S) LEA CADA DECLARACIÓN Y FIRME LA SOLICITUD UNA VEZ CUMPLIMENTADA

A. Se han recibido las huellas dactilares y se han remitido al DCF para su comprobación.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No
B. Se han presentado solicitudes de Registro de Abuso/Negligencia de Menores a cada uno de los estados en los que los miembros de la unidad familiar, mayores de 18 años, han residido en los últimos 5 años	No corresponde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No
C. Certificamos que se ha completado el siguiente proceso de preparación y evaluación de la familia y capacitación		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No

La información que he/hemos facilitado anteriormente es verdadera según mi/nuestro leal saber y entender. He/hemos seleccionado esta agencia como mi/nuestra agencia patrocinadora a efectos de licencia, colocación y supervisión. Entiendo/Entendemos que los resultados de la Verificación de Huellas Digitales y del Registro de Abuso/Negligencia Infantil ayudarán en la determinación para la licencia completa.

Yo/Nosotros, el/los abajo firmante(s) soy/son la(s) persona(s) nombrada(s) como solicitante(s) en la Sección II.

He/Hemos leído las leyes y los reglamentos que rigen el funcionamiento de este establecimiento y es intención de este/estos solicitante/solicitantas cumplirlos.

Entiendo/Entendemos que soy/somos responsable/s de cumplir y mantener en todo momento el cumplimiento de todas las leyes y reglamentos aplicables a la concesión de licencias de cuidado infantil. Afirmo/ Afirmamos que se respetará la política de mi/nuestra agencia de colocación de niños patrocinadora en materia de disciplina.

Entiendo/ Entendemos que una nueva solicitud puede tardar hasta 90 días para ser procesada por el DCF una vez que el DCF reciba una solicitud completa.

Conforme a los Estatutos Anotados de Kansas 44-1009, no rechazaré/rechazaremos el servicio a ninguna persona por motivos de raza, religión, color, sexo, discapacidad física, origen nacional o ascendencia.

Entiendo/Entendemos que la colocación requiere la recepción de la licencia y el cumplimiento de los estatutos y reglamentos de concesión de licencias.

Afirmo/Afirmamos que no utilizaré/utilizaremos ninguna sustancia ilegal, no abusaré/abusaremos del alcohol consumiéndolo en cantidades excesivas, ni abusaré/abusaremos de medicamentos legales con o sin receta consumiéndolos en cantidades excesivas o utilizándolos de forma contraria a la indicada.

Afirmo/Afirmamos que se seguirá la política de mi/nuestro organismo patrocinador en materia de crianza prudente.

Al firmar esta solicitud, entiendo/entendemos que la División de licencias de acogida en familia del Departamento para Niños y Familias puede solicitar información relativa a cualquier licencia anterior para el cuidado de niños de cualquier estado en el que el/los solicitante/s haya/n tenido una licencia.

Entiendo/Entendemos que al firmar esta solicitud, estoy/estamos dando consentimiento para la divulgación de información perteneciente a cualquier licencia previa de cuidado de niños que se haya tenido a nombre del solicitante y que esta autorización es válida por la duración de la licencia con la División de licencias.

Firma del solicitante

Fecha:

Firma del cónyuge/co-solicitante

Fecha:

Yo, trabajador de concesión de licencias de la agencia patrocinadora he completado una evaluación de la familia por escrito, incluyendo una encuesta completa de inspección, de este hogar de acogida. En la oficina de la agencia de colocación de niños hay archivadas copias de la descripción y del informe de la encuesta de inspección. Las preferencias de la familia contenidas en este formulario se basan en la evaluación escrita, la encuesta de inspección y el examen preliminar y han sido consultadas con el solicitante o solicitantes. Se han recibido las huellas dactilares del solicitante o solicitantes y se han remitido al KBI para la comprobación de huellas dactilares y se han enviado las solicitudes del Registro de Abuso/Negligencia Infantil a cada uno de los estados en los que los miembros de la unidad familiar, mayores de 18 años, han residido en los últimos 5 años.

La agencia de colocación de niños ha determinado que, colocaremos a determinados menores en este hogar y proporcionaremos servicios para apoyar el cumplimiento de los estatutos y reglamentos de autorización.

Nombre del trabajador de licencias:

Agencia patrocinadora:

Número telefónico:

Dirección de correo electrónico:

Firma del trabajador de licencias:

Fecha de presentación: