



## Guía y lista de verificación para la solicitud del Piloto de CCAP para el Cuidado Infantil

Parte 1: Lista de Verificación de Elegibilidad .....	1
Parte 2: Guía de la Solicitud.....	2
Distribución de la Solicitud.....	3
Consejos útiles .....	4
¿Mi solicitud fue enviada! ¿Qué sigue? .....	7

### Parte 1: Lista de Verificación de Elegibilidad

Antes de comenzar el proceso de solicitud de CCAP para el programa piloto de cuidado infantil, es importante revisar los criterios de elegibilidad para participar en este programa piloto. Mientras revisa la lista de verificación de elegibilidad, puede ser útil recopilar los documentos de verificación necesarios, para que esté preparado para cargar estos documentos mientras realiza la solicitud.

Si no está seguro de su elegibilidad o tiene preguntas sobre los documentos de verificación necesarios, envíe un correo electrónico a [CCAPforChildCare@pcgus.com](mailto:CCAPforChildCare@pcgus.com) o llame a nuestra línea gratuita al 833-930-3540 para obtener ayuda en inglés o español.

Si ya recibe los beneficios de CCAP, aún es elegible para participar en este programa piloto, ya que la participación le eximirá de su copago y no tendrá ningún otro impacto en sus beneficios de CCAP existentes.

Criterios	Documentos de Verificación Requeridos
<input type="checkbox"/> Estoy trabajando en un programa de cuidado infantil con licencia del DHS por lo menos 20 horas a la semana.	No es necesario cargar. Se le pedirá que seleccione el programa con licencia donde trabaja y proporcione un horario de su promedio de horas semanales en la aplicación.
<input type="checkbox"/> Soy residente de Rhode Island.	No es necesario cargar. Proporcionará su dirección y se le pedirá que certifique que reside principalmente en Rhode Island.
<input type="checkbox"/> El ingreso de mi hogar es igual o inferior al 300 % del Nivel Federal	Cargue un mes de sus estados de cuenta de ingresos o talones de pago más recientes del programa de cuidado infantil con licencia donde trabaja y de cualquier otro empleo que pueda tener como prueba de ingreso del trabajo.



# Departamento de Servicios Humanos de Rhode Island

## Piloto de CCAP para el Cuidado Infantil

Criterios	Documentos de Verificación Requeridos				
<p>de Pobreza (NFP).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si recientemente comenzó a trabajar y no tiene un mes de talones de pago, puede cargar una carta de su empleador, documentando su empleo y la cantidad de horas que anticipan que trabajará.</li> </ul> <p>En un hogar con dos padres, el segundo padre también deberá cargar un mes de sus declaraciones de ingresos/recibos de pago más recientes si está empleado.</p>				
<p><input type="checkbox"/> Soy padre de un niño (entre 6 semanas y 13 años de edad) que reside en mi hogar en Rhode Island, y mi hijo es ciudadano estadounidense o inmigrante calificado<sup>1</sup>.</p>	<p>Opciones de carga de documentos:</p> <p><b>Opción 1:</b> Cargue uno de los siguientes documentos para cada niño que solicita beneficios: certificado de nacimiento, registro/certificado de bautismo, registro del hospital o de salud pública de nacimiento y filiación.</p> <p><b>Opción 2:</b> Cargue una combinación de un documento de la Lista 1 y un documento de la Lista 2 para cada niño que solicita beneficios.</p> <table border="1" data-bbox="493 831 1446 1205"> <thead> <tr> <th data-bbox="493 831 971 921">Lista 1: Verificación de su relación</th> <th data-bbox="971 831 1446 921">Lista 2: Verificación de la ciudadanía/estado migratorio de su hijo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="493 921 971 1205"> <ul style="list-style-type: none"> <li>Documentos o registros de adopción</li> <li>Manutención de niños, registros de paternidad, BIA o registros tribales</li> <li>Documentos de divorcio/custodia</li> <li>Registros judiciales de paternidad/tutela</li> </ul> </td> <td data-bbox="971 921 1446 1205"> <ul style="list-style-type: none"> <li>Otra documentación relacionada con el estatus migratorio</li> <li>Pasaporte estadounidense</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table>	Lista 1: Verificación de su relación	Lista 2: Verificación de la ciudadanía/estado migratorio de su hijo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Documentos o registros de adopción</li> <li>Manutención de niños, registros de paternidad, BIA o registros tribales</li> <li>Documentos de divorcio/custodia</li> <li>Registros judiciales de paternidad/tutela</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Otra documentación relacionada con el estatus migratorio</li> <li>Pasaporte estadounidense</li> </ul>
Lista 1: Verificación de su relación	Lista 2: Verificación de la ciudadanía/estado migratorio de su hijo				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Documentos o registros de adopción</li> <li>Manutención de niños, registros de paternidad, BIA o registros tribales</li> <li>Documentos de divorcio/custodia</li> <li>Registros judiciales de paternidad/tutela</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Otra documentación relacionada con el estatus migratorio</li> <li>Pasaporte estadounidense</li> </ul>				

Si cree que cumple con los criterios de elegibilidad anteriores, continúe con la [Parte 2: Guía de solicitud](#), donde lo guiaremos a través del diseño de la solicitud, consejos útiles para completar esta solicitud y los próximos pasos.

## Parte 2: Guía de la Solicitud

El enlace a la solicitud en línea está disponible aquí <https://pcgus.jotform.com/231933854703055>

<sup>1</sup> Según 218-RICR-20-00-4.3.1.A.4, "Los inmigrantes calificados son: (1) residentes permanentes legales (LPR); (2) Refugiados, asilados, personas a las que se les concedió la retención de deportación / remoción, entrada condicional (en vigencia antes del 1 de abril de 1980) o en libertad condicional en los Estados Unidos durante al menos un (1) año; (3) participantes cubanos/haitianos; (4) cónyuges e hijos maltratados, cuya necesidad de beneficios tiene una conexión sustancial con la agresión o crueldad (el padre / hijo de dicho niño / cónyuge maltratado también está "calificado"), con uno (1) de los siguientes: (AA) Una auto-petición pendiente o aprobada para una visa de inmigrante; (BB) Una visa de inmigrante presentada para un cónyuge o hijo por un ciudadano estadounidense o LPR; o (CC) Una solicitud de cancelación de remoción/suspensión de deportación. (5) Víctimas de trata y sus beneficiarios derivados que han obtenido una visa T o cuya solicitud de una visa T establece un caso prima facie".



## Departamento de Servicios Humanos de Rhode Island

### Piloto de CCAP para el Cuidado Infantil

---

También puede imprimir una copia en PDF de la solicitud y enviarla por correo o dejarla en:

Office of Child Care  
25 Howard Ave, Building 57  
Cranston RI 02920

La copia en PDF está disponible en: <https://dhs.ri.gov/programs-and-services/child-care/child-care-providers/CCAP-for-Child-Care-Staff>. Tenga en cuenta que las solicitudes en papel pueden tardar más en procesarse que las presentaciones en línea.

### Distribución de la Solicitud

#### ***La solicitud se divide en 5 secciones:***

A continuación, se encuentran las descripciones de cada sección, seguidas de útiles consejos de aplicación.

***Sección 1: Información del solicitante y del hogar.*** Esta sección recopila información básica sobre usted como solicitante y los miembros de su hogar. Asegúrese de que su nombre, número de teléfono y dirección de correo electrónico sean correctos, ya que estas serán las principales formas en que recibirá información sobre su estado de elegibilidad y actualizaciones.

***Sección 2: Información del niño.*** Esta sección recopilará información sobre los niños que desea inscribir en el programa Piloto CCAP para el Cuidado infantil. La información reunida aquí confirmará la elegibilidad del niño según su edad y la relación con usted como padre. También recopilará información para verificar su residencia y la de su hijo y el estado de ciudadanía/inmigración de su hijo.

***Sección 3: Ingresos del hogar.*** Esta sección reunirá información para verificar los ingresos de su hogar.

***Sección 4: Empleo.*** Esta sección recopilará información para verificar dónde trabaja, su función y su horario de trabajo aproximado. Asegúrese de seleccionar el empleador preciso, ya que nuestro equipo puede comunicarse con este empleador para verificar esta información. Para los proveedores de Hogares de Cuidado Infantil Familiar, su estado como proveedor de Cuidado Infantil Familiar con licencia será verificado por Departamento de Licencias de Cuidado Infantil del DHS.

***Sección 5: Certificaciones.*** Antes de enviar esta solicitud, lea atentamente las certificaciones del programa en la solicitud. Al firmar la solicitud, el(los) solicitante(s) afirma(n) su entendimiento y acuerdo para cumplir con los requisitos.

Para obtener apoyo adicional para completar la solicitud, usted puede:

- Vea el seminario web en línea (disponible en inglés o español) para obtener un tutorial paso a paso sobre cómo completar la solicitud, disponible en: <https://dhs.ri.gov/programs-and-services/child-care/child-care-providers/CCAP-for-Child-Care-Staff>
- Comuníquese con [CCAPforChildCare@pcgus.com](mailto:CCAPforChildCare@pcgus.com) o llame al 833-930-3540 para obtener asistencia en inglés o español



## Consejos útiles

¿Actualmente recibe beneficios de CCAP? \*

Seleccione

Este campo es obligatorio.

**Consejo útil # 1:** Mientras navega por esta solicitud, complete cualquier campo marcado con un asterisco rojo. No podrá avanzar a la siguiente sección, seleccionando el botón “siguiente” en la esquina inferior derecha de la página de la solicitud, hasta que se rellenen todos los campos obligatorios.

Si está llenando una solicitud de copia impresa, no podremos procesar su solicitud a menos que todos los campos estén completos.

**Consejo útil # 2:** Si no puede completar la solicitud en una sola sesión, puede guardar su solicitud para volver a ella más tarde. Para ello, navegue hasta la parte inferior de la pantalla, seleccione guardar y, a continuación, regístrese con correo electrónico.

PUBLIC CONSULTING GROUP

Sign up with Email

Already have an account? [Log in](#)

bro del hogar 10

de más de 10 miembros en el hogar, seleccione "SI" a continuación para filas adicionales. Si seleccione "No" \*

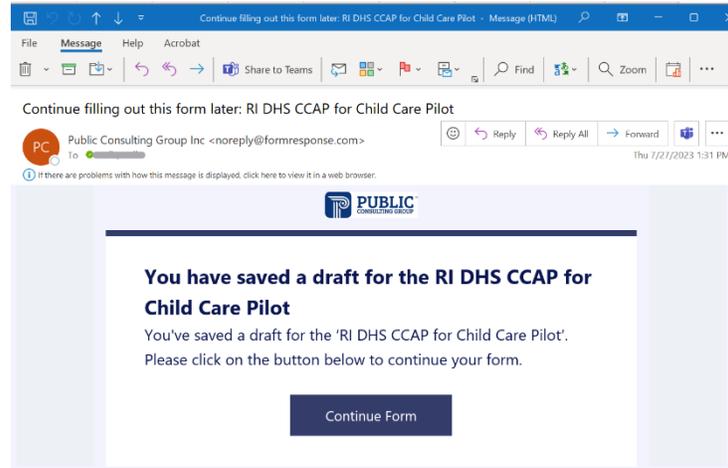
Atrás Guardar Seguir

El formulario será compartido con usted a través de un correo electrónico. Al seleccionar el enlace "Continuar formulario", puede volver a su solicitud guardada.



# Departamento de Servicios Humanos de Rhode Island

## Piloto de CCAP para el Cuidado Infantil



**Consejo útil # 3:** Cuando se le pide que comparta la información de su hogar, tiene la opción de seleccionar filas adicionales si tiene más de 10 miembros del hogar. Si este no es el caso, seleccione 'no' para que pueda continuar con la solicitud.

If you have more than 10 household members, select "Yes" below for additional rows. If not, select "No". \*

Yes

No

**Consejo útil # 4:** La solicitud le pide que proporcione su horario semanal general. Esto es para darnos una comprensión de los días y horas en que puede trabajar. Si no tiene un horario consistente, haga todo lo posible para llenar esta tabla en función de su semana más reciente trabajada. No podrá avanzar con la solicitud hasta que haya rellenado al menos 1 fila de la tabla.

Ingrese la información del miembro del hogar aquí \*

	Nombre	Relación	Edad
Miembro del hogar 1		▼	▼
Miembro del hogar 2		▼	▼
Miembro del hogar 3		▼	▼
Miembro del hogar 4		▼	▼
Miembro del hogar 5		▼	▼
Miembro del hogar 6		▼	▼
Miembro del hogar 7		▼	▼
Miembro del hogar 8		▼	▼
Miembro del hogar 9		▼	▼
Miembro del hogar 10		▼	▼

Al menos un campo obligatorio.

**Consejo útil # 5:** En un hogar de 2 padres, ambos padres deberán revisar las certificaciones y firmar antes de enviar su solicitud. Asegúrese de leer esta sección detenidamente para comprender los requisitos de este programa y lo que está atestiguando al enviar su solicitud.

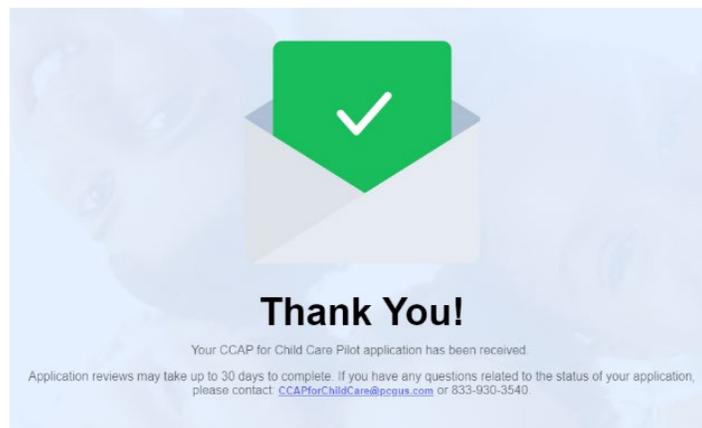


## Departamento de Servicios Humanos de Rhode Island

### Piloto de CCAP para el Cuidado Infantil

A screenshot of a digital signature interface. It shows two sections, one for "Padre 1" and one for "Padre 2". Each section contains a white rectangular box with the text "Sign Here" and a stylized signature. To the right of each box is a "Limpiar" (Clear) button. The background is a light blue gradient with a faint image of a person's face.

**Consejo útil # 6:** Una vez que haya enviado su solicitud, verá la siguiente notificación en su pantalla. Las solicitudes tardarán hasta 30 días en revisarse, así que continúe revisando el correo electrónico que proporcionó en su solicitud para obtener actualizaciones. Si tiene alguna pregunta o inquietud, comuníquese con [CCAPforChildCare@pcgus.com](mailto:CCAPforChildCare@pcgus.com) para obtener ayuda.





## ¡Mi solicitud fue enviada! ¿Qué sigue?



Si su solicitud es **aprobada**, Public Consulting Group (PCG) le enviará por correo electrónico un Aviso de elegibilidad, que puede compartir con el proveedor de CCAP donde inscribe a su hijo.

### ¿Ya está inscrito en un proveedor de cuidado infantil aprobado por CCAP?

- Comparta el aviso de elegibilidad con su proveedor actual de CCAP para que puedan enviar la información de inscripción de su hijo en el piloto de CCAP para el Cuidado Infantil a PCG.
- Si ya está recibiendo beneficios de CCAP, aún compartirá su aviso de elegibilidad con su proveedor de CCAP. Una vez que el proveedor haya completado los pasos de inscripción para el piloto, ya no se le pedirá que pague su copago.

### ¿Busca un proveedor de cuidado infantil aprobado por CCAP?

1. Elija un proveedor de cuidado infantil aprobado por CCAP que satisfaga las necesidades de su familia. Las opciones para el cuidado infantil incluyen:
  - Un centro de cuidado infantil con licencia del DHS o un programa antes / después de la escuela
  - Un hogar de cuidado infantil familiar con licencia del DHS o un hogar de cuidado infantil familiar grupal
2. Utilice la herramienta de búsqueda de proveedores del DHS para encontrar programas aprobados por CCAP con licencia que satisfagan sus necesidades. La herramienta se puede encontrar en <https://earlylearningprograms.dhs.ri.gov>. También puede comunicarse con nuestro socio, BrightStars, al (401) 739-6100 o [info@BrightStars.org](mailto:info@BrightStars.org) para obtener ayuda para encontrar un proveedor de cuidado infantil aprobado por CCAP para su familia.
3. Para inscribir a su hijo con el proveedor aprobado de CCAP que ha elegido, comuníquese con el proveedor para confirmar que participe en CCAP y verifique si tiene disponibilidad para su hijo. Lleve consigo su aviso de elegibilidad si lo visita, ya que los proveedores lo necesitarán para inscribir a su hijo.



Si su solicitud **no es aprobada**, usted tiene derecho a apelar su decisión de beneficios. Para obtener más información y los próximos pasos, póngase en contacto con [CCAPforChildCare@pcgus.com](mailto:CCAPforChildCare@pcgus.com).