PEDIDO PARA AUMENTAR UMA
LICENÇA DE CUIDADOS INFANTIS FAMILIARES ou UM CERTIFICADO DE AUXILIAR

Escreva à máquina ou use caracteres de imprensa para todas as respostas
(*Informações de preenchimento obrigatório)

Informações sobre si

Indique a morada em que irá prestar cuidados infantis familiares. Se essa morada for diferente da morada da sua residência, preencha a secção de endereço de correspondência.

Nome*_____

Morada*_____
(Rua) (Cidade) (Código postal)

Telefone*_____Telemóvel _____ _____ _____ _____

Telefone confidencial*: Sim ☐ Não ☐
Aceita reencaminhamentos* ☐ sim ☐ não

Publicar na Internet* Sim ☐ Não ☐

Endereço de correspondência _____

Mora neste endereço? Sim ☐ Não ☐

Endereço de correio electrónico (facultativo) _____

Estou a apresentar um pedido de:

____ Aumentar para uma licença de cuidados infantis familiares acrescidos
_____Aumentar para uma licença de cuidados infantis para famílias numerosas
_____Aumentar para um certificado de auxiliar certificado de cuidados infantis familiares acrescidos
____ Aumentar para um certificado de auxiliar certificado de cuidados infantis para famílias numerosas

Elementos do agregado familiar

Apenas para prestadores de cuidados: indique quaisquer alterações nos elementos do seu agregado familiar (incluindo crianças em acolhimento e qualquer pessoa regulamente presente nas instalações onde irá prestar cuidados infantis familiares).

Nome	Data de nascimento	Relação	Número de horas presente durante a exploração de cuidados infantis

For Department Use Only (Para uso exclusivo do EEC)
ID#_____Licensor Code_____Expiration Date_____Amount Received $_____Date_____

Situação e capacidade da licença

Consulte no guia de licenciamento a secção intitulada "Número de crianças" para obter mais informações.

Para quantas crianças pretende obter a licença de cuidados infantis?_____

Fornece cuidados ao fim da tarde, à noite ou ininterruptos (24 horas por dia)?
Sim ☐ Não ☐

PRESTADORES DE CUIDADOS:
Trabalha com um ou vários auxiliares? Sim ☐ Não ☐
(Os prestadores de cuidados infantis para famílias numerosas têm de ter um auxiliar antes de receber a sua licenca.)

1. Nome do auxiliar_____

   Morada_____

   N.º de identificação do certificado_____
   Data de validade do certificado_____

2. Nome do auxiliar_____

   Morada_____

   N.º de identificação do certificado_____
   Data de validade do certificado_____

AUXILIARES:
Está actualmente a trabalhar num lar licenciado de cuidados infantis?
Sim ☐ Não ☐

1. Nome do prestador de cuidados_____

   Morada_____

   N.º da licença_____ Data de validade da licença_____

2. Nome do prestador de cuidados_____

   Morada_____

   N.º da licença_____Data de validade da licença_____

Espaço interior (apenas para prestadores de cuidados)

Apenas podem ser prestados cuidados infantis familiares no espaço aprovado

Identifique quaisquer alterações no seu espaço interior. Indique quaisquer divisões que pretende acrescentar para aprovação ou que tenha deixado de utilizar para cuidados infantis.

Acréscimo/Eliminação Divisão Utilização Dimensões Piso

_____

_____

_____

Espaço exterior (apenas para prestadores de cuidados)

Ocorreram quaisquer alterações desde o seu último pedido na área que está a utilizar para espaço de recreio exterior?

Sim ☐ Não ☐

Se sim, explique:_____

_____

_____

Informações sobre antecedentes (todos os requerentes)

1. Nos últimos três (3) anos, alguma criança de cuidados infantis ao seu cargo sofreu qualquer doença ou lesão grave, foi hospitalizada ou precisou de tratamento médico de emergência como resultado de algo que aconteceu durante o período de cuidados infantis familiares? Sim ☐ Não ☐

Se sim, explique:_____

_____

_____

_____

_____

2. Você ou qualquer outra pessoa a viver ou regularmente presente nas instalações do lar de cuidados infantis familiares está actualmente a ser investigado(a) por abuso físico e/ou sexual ou negligência de uma criança?
Sim ☐ Não ☐

Informações sobre antecedentes (continuação)

3. Alguma vez você ou qualquer outra pessoa a viver ou regularmente presente nas instalações do lar de cuidados infantis familiares foi considerado(a) culpado(a) de ter abusado física e/ou sexualmente de uma criança ou negligenciado uma criança? Sim ☐ Não ☐

4. Você ou qualquer outra pessoa a viver ou regularmente presente nas instalações do lar de cuidados infantis familiares foi identificado(a) como pai/mãe de uma criança que tenha sido adjudicada (juridicamente considerada) como necessitando de cuidados e protecção?
Sim ☐ Não ☐

5. Você ou qualquer outra pessoa a viver ou regularmente presente nas instalações do lar de cuidados infantis familiares teve uma ordem de retracção emitida contra si/essa pessoa ou pediu uma ordem de retracção para protecção? Sim ☐ Não ☐

Se respondeu **sim** a quaisquer das afirmações anteriores, explique_____

_____

_____

_____

6. Você ou qualquer outra pessoa a viver ou regularmente presente nas instalações do lar de cuidados infantis familiares foi detido(a) ou acusado(a) de um crime de qualquer tipo? (**A não divulgação de antecedentes criminais poderá ser motivo para desqualificação, independentemente da natureza do crime.)**

a. Uma ofensa envolvendo abuso físico ou sexual de uma criança ou de um adulto? Sim ☐ Não ☐

b. Uma ofensa envolvendo violação de uma criança ou de um adulto? Sim ☐ Não ☐

c. Qualquer outra ofensa envolvendo crianças? Sim ☐ Não ☐

d. Qualquer outra ofensa criminal? Sim ☐ Não ☐

Se respondeu **sim** a quaisquer das afirmações anteriores, explique_____

_____

_____

_____

_____

Informações sobre antecedentes (continuação)

7. Existem quaisquer incumprimentos ou mandados pendentes contra si ou qualquer outro elemento adulto do lar de cuidados infantis familiares ou qualquer adulto regularmente presente nas instalações do lar de cuidados infantis familiares? Sim ☐ Não ☐

Se sim, explique:_____

_____

_____

_____

_____

8. Você ou qualquer outra pessoa a viver ou regularmente presente nas instalações do lar de cuidados infantis familiares consome bebidas alcoólicas, narcóticos ou outras drogas ao ponto ou de forma que comprometa a sua capacidade de cuidar devidamente de crianças?
Sim ☐ Não ☐

Se sim, explique:_____

_____

_____

_____

_____

9. Alguma vez foi incluído(a) em qualquer registo como autor de ofensas sexuais? Sim ☐ Não ☐

Se sim, explique:_____

_____

_____

_____

_____

LEIA ATENTAMENTE E ASSINE ABAIXO

Li e compreendo este pedido. Compreendo que o fornecimento ou a apresentação de quaisquer declarações ou relatórios falsos ou enganosos em qualquer parte deste pedido é motivo para revogação, suspensão, recusa de emissão ou recusa de renovação da minha licença ou do meu certificado. Tanto quanto sei, as informações que forneci e as respostas que dei são verdadeiras.

Li as Normas 102 CMR 8.00 para a Concessão de Licença a Lares de Cuidados Infantis Familiares e Lares de Cuidados Infantis para Famílias Numerosas e concordo trabalhar apenas num lar de cuidados infantis familiares em conformidade com as normas do Department of Early Education and Care (EEC, ministério da educação e cuidados infantis) e com as normas de cuidados de cuidados infantis familiares.

Assinado sob pena de perjúrio:

_____

Data Assinatura do requerente

DECLARAÇÃO DE CERTIFICAÇÃO DE IMPOSTOS

Certifico sob pena de perjúrio que eu, tanto quanto sei, preenchi todas as declarações fiscais do estado e paguei todos os impostos estaduais exigidos por lei.

_____

Assinatura da pessoa singular ou colectiva (obrigatório)

_____

*Por: Responsável da empresa (obrigatório, se aplicável)

_____

**N.º de Segurança Social (voluntário) ou n.º de identificação federal Data

*Esta licença não será emitida a não ser que esta cláusula de certificação seja assinada pelo requerente.

**O seu número de segurança social será fornecido ao Massachusetts Department of Revenue (ministério das finanças do Massachusetts) de modo a determinar se cumpriu todas as obrigações de apresentação de declarações de rendimentos e pagamento de impostos. Quaisquer entidades licenciadas que não rectifiquem a sua situação de não apresentação ou de declaração incorrecta serão sujeitas a suspensão ou revogação da licença. Este pedido é feito ao abrigo da Lei Geral do Massachusetts c62c 5.49A.

Preencha esta ficha se necessitar de qualquer assistência técnica complementar.

Assistência técnica

Se tiver preocupações, dúvidas ou pretender obter informações sobre normas, assuntos normativos ou outros temas que afectem os seus cuidados infantis, indique-os abaixo. (Por exemplo, se necessitar de informações sobre gestão do comportamento, planeamento de actividades para grupos de idades mistas, concretização do seu ambiente, reflexão sobre a diversidade cultural das crianças a seu cargo, etc.) Isto irá ajudá-lo(a) na preparação do processo de licenciamento e permitirá à sua autoridade de licenciamento trazer ou enviar-lhe materiais sobre recursos, caso disponíveis.