MASSACHUSETTS
Department of
Early Education and Care

ACUERDO DE ASISTENCIA FINANCIERA PARA EL CUIDADO INFANTIL

Número de id. familiar _____

Este documento explica sus derechos y responsabilidades en relación con la asistencia financiera para el cuidado infantil. Lea este documento cuidadosamente y comuníquese con su administrador de Acceso Familiar (FAA) si no comprende algo o tiene preguntas.

Nombre de la agencia del FAA _____ Dirección de correo electrónico _____

Nombre del miembro del personal FAA _____Número de teléfono_____

Ha sido aprobado para recibir asistencia financiera para el cuidado infantil:

Fecha de inicio de la autorización_____ Fecha de finalización de la autorización_____

- Su FAA también debe completar una colocación para cada niño para inscribirlo y comenzar el cuidado.
- Si ha sido aprobado bajo la categoría de Actividad Aprobada en Búsqueda, debe verificar la necesidad de servicio antes de que finalice el período de 12 semanas para recibir la autorización completa de 12 meses.

Revise y firme en cada espacio a continuación para reconocer que comprende y está de acuerdo con cada declaración. Conserve una copia para sus registros.

_____ Entiendo que proporcionar intencionalmente información o documentación falsa o engañosa y/u ocultar o retener información con el propósito de establecer o mantener la elegibilidad o aumentar el nivel de la asistencia financiera para el cuidado infantil se considera fraude comprobado. El fraude comprobado puede resultar en la terminación de mi asistencia financiera para el cuidado infantil. Algunos ejemplos de fraude comprobado incluyen, entre otros, lo siguiente:

- No informar quién está en mi hogar (por ejemplo no informar que el otro padre/madre del niño vive conmigo).
- No informar todas las fuentes de mis ingresos (por ejemplo, empleo a medio tiempo, ingresos por alquiler, pensión alimenticia, trabajo ocasional u otros acuerdos laborales no tradicionales).
- Alterar o falsificar los ingresos o documentos de ingresos que recibe (por ejemplo, no informar todo el dinero recibido de trabajo por cuenta propia, o alterar o falsificar los recibos de pago).
- No informar con precisión la necesidad de servicio o cambios en la necesidad de servicio para todos los padres (por ejemplo, proporcionar recibos de pago para un trabajo que ya no tiene). Una necesidad de servicio es la actividad o razón cualificada por la cual su familia necesita cuidado infantil, incluyendo trabajo, educación o formación, durante el tiempo que necesite el cuidado infantil.

_____ Entiendo que si recibo asistencia financiera para el cuidado infantil como resultado de un fraude comprobado, seré responsable del reembolso del monto total de la asistencia financiera para el cuidado infantil recibida a través del fraude y puedo ser considerado responsable penalmente.

_____ Entiendo que si se me ha aprobado la asistencia financiera para el cuidado infantil bajo la categoría de Actividad Aprobada en Búsqueda, debo verificar que tengo una necesidad de servicio cualificada para continuar con mis servicios de cuidado infantil después del período provisional de 12 semanas, o mi asistencia financiera para el cuidado infantil finalizará.

_____ Entiendo que para verificar mis ingresos y necesidad de servicio, EEC o el FAA pueden necesitar contactar a mi(s) empleador(es), colegio/universidad, escuela o programa de formación. Autorizo a mi(s) empleador(es) o administración escolar a proporcionar información sobre mis ingresos, pago, horas, horario de trabajo e información de inscripción escolar a EEC o a mi FAA.

_____ Entiendo que debo informar los cambios como se indica a continuación:

Cambios que deben informarse en un plazo de 30 días:

- Aumentos en los ingresos totales del hogar que excedan el 85 % del Ingreso Medio Estatal (SMI).
- Cambios en la información de contacto familiar; composición del hogar; o acuerdos de custodia de los niños.
- Mudanza fuera del estado.
- Cualquier cambio o terminación de la necesidad de servicio de un padre que dure más de 12 semanas.

Entiendo que no informar los cambios mencionados anteriormente dentro de los 30 días resultará en una Violación Intencional del Programa (IPV) y puede hacerme sujeto a descalificación de la asistencia financiera para el cuidado infantil.

Cambios que se pueden informar en cualquier momento durante un período de autorización o en la reautorización:

- Ausencia temporal de una necesidad de servicio debido a enfermedad o la necesidad de cuidar a un familiar (incluida la licencia parental).
- Interrupción en el trabajo de un trabajador estacional o reducción de las horas de necesidad de servicio (siempre que el padre aún esté trabajando o asistiendo a formación o educación).
- Cualquier descanso semestral o de vacaciones para un padre que participe en educación o formación; cambio o terminación de la necesidad de servicio de un padre que dure menos de 12 semanas.
- Cambios en los ingresos que no excedan el 85 % del Ingreso Medio Estatal (SMI).

_____ Debo comunicarme con mi proveedor de cuidado infantil en cualquier momento en que mi hijo estará ausente. Entiendo que si mi hijo no asiste al cuidado durante 30 días consecutivos o más de 45 días en total dentro de mi autorización de 12 meses o 20 ausencias dentro de una autorización provisional de 12 semanas, mi proveedor de cuidado infantil puede decidir finalizar mi colocación en su programa. Soy responsable de la tarifa para padres por cada día que el proveedor esté abierto, disponible para el cuidado y mi hijo esté programado para asistir, incluso si está ausente.

_____ Entiendo que puedo solicitar una pausa aprobada en el cuidado a mi proveedor de cuidado infantil si mi hijo va a estar ausente por un período extendido (por ejemplo, enfermedad prolongada, visita con un padre que no tiene la custodia, etc.). Si estoy en una pausa aprobada en el cuidado, no seré responsable de las tarifas para padres. Mi proveedor de cuidado infantil puede mantener el lugar de mi hijo, pero no está obligado a hacerlo.

_____ Entiendo que mi autorización para la asistencia financiera para el cuidado infantil permanecerá activa mientras utilice los servicios de cuidado infantil durante mi período de autorización de 12 meses y siga siendo elegible según lo establecido en las reglas de EEC. Entiendo que debo tener mi elegibilidad determinada nuevamente antes de que finalice mi autorización de 12 meses.

_____ Entiendo que puedo acceder a una colocación de cuidado infantil en un programa en cualquier momento durante mi período de autorización de 12 meses, según mis necesidades de cuidado infantil. Le daré a mi proveedor de cuidado infantil al menos 2 semanas de aviso si voy a finalizar mi cuidado en su programa.

_____ Puedo solicitar una revisión por parte de EEC si considero que mi FAA no ha determinado correctamente mi elegibilidad para la asistencia financiera para el cuidado infantil, incluyendo si me ha sido denegada o terminada.

Certifico, bajo pena de perjurio, que la información proporcionada es correcta y completa según mi leal saber y entender.

Firma del padre/madre_____Fecha _____