Abaixo está uma cópia simples da inscrição da segunda rodada que aparecerá no seu portal de leads. Não a envie como sua inscrição. Use as informações abaixo apenas como uma prévia da inscrição, que estará disponível no portal de leads em 1º de outubro de 2025.

# Candidate-se a Subsídios de Capital para Creche Familiar

## Você opera seu programa em uma residência que você e/ou seu cônjuge possuem ou têm financiamento hipotecário?

## Sim

## Não

## Faça upload de um comprovante de propriedade da residência. Você pode fornecer uma cópia da escritura, do cartão imobiliário municipal ou do extrato de financiamento hipotecário como comprovante. Você deve fazer upload de um dos documentos mencionados acima. Qualquer outro documento não será aceito e tornará você inelegível para o subsídio. Certifique-se de que todos os documentos enviados estejam nítidos e legíveis.

Fazer upload de documentos ou soltar arquivos

Declaro que eu ou meu cônjuge somos os proprietários do imóvel. Meu cônjuge está ciente do(s) projeto(s) proposto(s) nesta solicitação de subsídio, e estou ciente de que meu cônjuge poderá ser solicitado a assinar em conjunto o Contrato de Subsídio caso minha solicitação seja aprovada. Os prestadores devem comprovar a propriedade da residência por meio de um cartão imobiliário municipal, escritura ou extrato de financiamento hipotecário.

Nome do arquivo

Enviado por

Data do upload

## Instruções

O Programa de Subsídio de Capital para Creche Familiar (FCC Capital Grant) oferece subsídios a prestadores de serviços de creche familiar licenciados em Massachusetts. Por meio deste programa de subsídios, os prestadores de creche familiar podem solicitar até US$ 25.000 para custear melhorias nas instalações e ampliar a capacidade do programa. O prazo para envio das solicitações é às 23h59 da sexta-feira, 31 de outubro de 2025.

Favor ler as diretrizes do subsídio antes de preencher o formulário de solicitação.

Esta é a segunda e última rodada piloto para o Subsídio de Capital para Creche Familiar. Lembre-se de que este é um programa de subsídios competitivo. Os recursos do programa piloto são limitados e não há garantia de que todos os candidatos serão contemplados.  
  
Sua solicitação será salva automaticamente à medida que você responder às perguntas. Você pode retornar para concluir a solicitação a qualquer momento antes do prazo final.

## Informações do programa

\* indica campo obrigatório

### Certifique-se de que as informações de contato abaixo estão corretas.

Nome

Sobrenome

Nome da empresa

Número do prestador (P-Number)

Telefone

E-mail

\* Em que idioma você gostaria de receber as comunicações por e-mail sobre seu subsídio?

Inglês

Espanhol

Português

Chinês simplificado

Crioulo haitiano

Endereço do programa

Região de licenciamento

Entre em contato com seu licenciante para confirmar sua região para a Região de licenciamento

Data da primeira emissão da licença

Categoria do Índice de Oportunidade Infantil

#### Programação anual completa

### DIAS E HORÁRIOS DE FUNCIONAMENTO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DIA** | **HORÁRIO DE INÍCIO** | **HORÁRIO DE ENCERRAMENTO** |
| Segunda-feira |  |  |
| Terça-feira |  |  |
| Quarta-feira |  |  |
| Quinta-feira |  |  |
| Sexta-feira |  |  |

Capacidade de licenciamento

\* Atualmente, quantas crianças estão matriculadas em seu programa? (Observação: essa contagem não pode incluir familiares sob seus cuidados)

O valor não pode ser superior a 30.

\* Em média, quantas semanas por ano você presta serviços de creche (de um total de 52 semanas)?

O valor não pode ser superior a 52.

\* Em média, quantas horas por semana o seu programa fica aberto?

O valor não pode ser superior a 168.

\* Você presta serviços de creche durante algum dos seguintes horários? (Marque todas as opções que se aplicam)

Você deve selecionar pelo menos uma opção deste conjunto.

De manhã cedo, antes das 8h

À noite, após as 18h

Fins de semana

Nenhuma das opções acima

\* Seu programa aceita vouchers para creche e/ou vagas contratadas?

\* Você faz parte de um sistema de creche familiar?

De qual sistema de creche familiar você faz parte?

\* Com qual CCR&R você possui um acordo de voucher?

\* Seu programa atende pessoas com necessidades especiais?

Descreva resumidamente quais acomodações o seu programa oferece para crianças com necessidades especiais. (Limite máximo: 1.300 caracteres)

\* Descreva resumidamente o seu programa atual, incluindo quaisquer aspectos especiais do seu currículo, horário de funcionamento ou perfil demográfico atendido. (Limite máximo: 1.300 caracteres)

## Detalhes do projeto

\* indica campo obrigatório

\* Para qual tipo de projeto você está se candidatando?

“Durável” é definido como um equipamento com vida útil de três ou mais anos e “fixo e integrado” em seu espaço físico. Os usos elegíveis de subsídios concedidos no Nível 1 incluem, entre outros, a instalação e aquisição de: equipamento de lavanderia, armazenamento de alimentos, equipamentos de segurança (não destinados à supervisão de crianças).

Os prestadores podem solicitar recursos para realizar melhorias nos espaços onde os serviços são prestados. Os usos elegíveis dos subsídios concedidos no Nível 2 incluem, entre outros: melhorias em espaços externos para possibilitar o uso de áreas externas, incluindo recapeamento de pavimentos, instalação de cercas, inclusão de decks/pátios; melhorias nos sistemas de aquecimento, ar condicionado e ventilação, incluindo janelas e equipamentos de climatização, principalmente aqueles que aumentam a eficiência energética.

Projeto de nível 1: Compra de equipamentos duráveis

Projeto de nível 2: Melhorias de capital

Projetos de Nível 1 e Nível 2

Nível do projeto da primeira rodada de Subsídios de Capital para Creche Familiar

\* Descreva o(s) projeto(s) para o(s) qual(is) você está solicitando recursos, incluindo como esse trabalho beneficiará seu programa. Se aplicável, descreva como o seu projeto contribuirá para uma maior eficiência energética. (Limite máximo: 1.300 caracteres)

\* Quais objetivos o(s) projeto(s) proposto(s) ajudará(ão) você a atingir? Marque todas as opções que se aplicam.

Melhorar a qualidade dos serviços que posso oferecer

Aumentar o número de matrículas dentro da minha capacidade de licenciamento atual

Aumentar minha capacidade de licenciamento

\* Qual é o valor total de subsídio que você gostaria de solicitar?

Sua solicitação não pode exceder US$ 25.000.

Forneça uma descrição detalhada do orçamento do seu projeto de Nível 1. (Limite máximo: 1.300 caracteres)

Forneça documentação para comprovar o orçamento do seu projeto de Nível 1. Pode ser uma cotação de um fornecedor licenciado e/ou uma captura de tela de um site de e-commerce que demonstre o custo do(s) item(ns) que você pretende comprar com este subsídio.

Forneça uma descrição detalhada do orçamento do seu projeto de Nível 2.

Materiais e suprimentos (por exemplo, madeira, tinta, acessórios):

Licenças e taxas (por exemplo, licenças de construção, taxas de inspeção):

Serviços profissionais (por exemplo, arquitetos, engenheiros, consultores):

Equipamentos ou ferramentas (se for comprar ou alugar):

Outros custos do projeto

Custo total estimado do projeto:

Os custos enviados são superiores ao valor total de subsídio solicitado. Como você pretende pagar o custo restante? (Limite máximo: 1.300 caracteres)

\* O orçamento do seu projeto inclui recursos para apoiar a gestão das operações durante a construção?

Informações sobre a licença do contratado

Você pode verificar se seu contratado é licenciado pesquisando nos seguintes sites de verificação de licenças. Peça ao seu contratado o número da licença dele ou o nome oficial da empresa para facilitar esse processo.

[Accela Citizen Access](https://elicensing21.mass.gov/CitizenAccess/GeneralProperty/PropertyLookUp.aspx?isLicensee=Y)

[Departamento de Assuntos do Consumidor e Regulamentação Empresarial](https://madpl.mylicense.com/Verification/Search.aspx?Facility=Y)

[Consulta de registro de empreiteiro de reformas residenciais](https://contractorhub.mass.gov/s/hic-contractor-search)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **\* Tipo de licença do contratado** | **\* Número da licença do contratado** |  |
| CSL sem restrições  CSL com restrições  CSL especializada |  |  |
| Adicionar licença do contratado |  |  |

\* Faça upload de um orçamento válido de um contratado licenciado para o seu projeto de Nível 2. Um orçamento válido deve conter o seguinte: nome e endereço do fornecedor, data em que o orçamento foi fornecido, número do orçamento, informações do cliente, valores detalhados em dólares listados para os custos específicos, custo total do projeto, condições de pagamento listadas, contratado licenciado.

\* Faça upload de fotos da área da casa onde o projeto será realizado. (Observação: solicitaremos fotos adicionais da mesma área quando o projeto for concluído.)

|  |
| --- |
| Nome do arquivo  Enviado por  Data do upload  Ação |

Forneça um cronograma para o(s) projeto(s) proposto(s), incluindo a data prevista de conclusão. Os projetos não podem exceder 9 meses.

\*Data de início

\*Data de término

Preencha este campo com o formato 31 de dezembro de 2024.

A data de início não pode ser uma data passada. Selecione a data de hoje ou uma data futura.

A data de término não pode ser superior a 9 meses após a data de início.

Revisão e resumo

Declaro, por meio deste, que as informações acima são verdadeiras e corretas, salvo melhor crença e juízo.

Compreendo que, caso minha solicitação seja aprovada, só poderei utilizar os recursos do subsídio para as categorias e finalidades específicas do projeto indicadas nesta solicitação.

Compreendo que o recebimento de um subsídio pode ter implicações fiscais para mim e que é recomendável consultar um profissional de contabilidade sobre esse assunto antes de enviar minha solicitação.

Compreendo que, se forem encontradas evidências de falsidade ou fraude, o EEC tem o direito de reter ou interromper o pagamento e reaver recursos, inclusive de subsídios do Commonwealth Cares for Children (C3).

Compreendo que, se eu receber recursos do subsídio, serei responsável por manter registros e outros documentos para comprovar o uso dos valores recebidos, bem como para documentar minha conformidade com os requisitos indicados nas Diretrizes.

Compreendo que, se eu receber um subsídio, notificarei por escrito as famílias e o setor de licenciamento do EEC sobre como pretendo administrar as operações e seguir as diretrizes de licenciamento do EEC durante a construção. Também enviarei notificação por escrito aos parceiros, incluindo, entre outros, agências de recursos e encaminhamento para cuidados infantis e sistemas de creche familiar.

Compreendo que não poderei fazer alterações em minha solicitação após o envio.

Clique no botão “Submit” (Enviar) abaixo para enviar sua solicitação. Esperamos anunciar os contemplados na primavera de 2026. Obrigado por se candidatar ao Subsídio de Capital para Creche Familiar.

# Solicitação enviada com sucesso

Sua solicitação de Subsídio de Capital para Creche Familiar foi enviada com sucesso. Uma cópia da sua solicitação foi enviada para o e-mail informado. Obrigado por se candidatar ao FCC Capital Grant.