STATE OF WISCONSIN
DEPARTMENT OF WORKFORCE DEVELOPMENT
Division of Workforce Solutions

# Child Day Care Certification

## Standards and Checklist

Условия заполнения этой формы соответствуют требованиям Главы 55 DWD, Wisconsin Administrative Code. Предоставленная Вами персональная информация может быть использована для дополнительных целей (согласно Privacy Law, s. 15.4 (1)(m)).

Помощь будет оказана: (отметьте один пункт)
☐ На дому (у ребенка)
☐ В доме провайдера

| Фамилия заявителя | Имя | Отчество | Телефон ( ) |
|---|---|---|---|
| Домашний адрес (улица) | Город | Почтовый индекс | Эл. почта |

### ПРИЕМ ЗАЯВЛЕНИЯ

Отметьте «да» или «нет» в каждом пункте; отметьте “не относится”, если пункт к Вам не имеет отношения.

| | Правила DWD | |
|---|---|---|
| ☐ Да ☐ Нет ☐ Не относится | 55.04(7)(b)2.c | Новые клиенты. Агенство по сертификации предоставило мне информацию по системе детской медицинской помощи и сертификации. Информация включает в себя материалы по Синдрому Внезапной Детской Смерти (Sudden Infant Death Syndrome, SIDS), детскому развитию, позитивной дисциплине, здоровью и безопасности, детскому питанию. |
| ☐ Да ☐ Нет ☐ Не относится | 55.04(7)(b)2.d | Я понимаю, что агенство по сертификации должно провести инспекцию того места, где будут оказываться услуги по уходу за ребенком, до сертификации или в течение 30 дней с момента сертификации, повторной сертификации, или переезда провайдера на новое место. Если я собирусь переезжать на другое место, то заблаговременно сообщу об этом агенству по сертификации. |
| ☐ Да ☐ Нет ☐ Не относится | 55.04(7)(b)2.e | Я понимаю, что агенство по сертификации должно проверить, привлекались ли к уголовной ответственности сам заявитель, его сотрудники, ассистенты, заместители, а также те, кто живет в доме, рассматриваемом для сертификации (включая детей 12 лет и старше).<br><br>Взрослые, проживающие в моем доме:<br><br>Дети 12 лет и старше, проживающие в моем доме:<br><br>Заместители, сотрудники и ассистенты: |
| ☐ Да ☐ Нет ☐ Не относится | 55.04(3)(c) | Я предоставил агенству по сертификации «Биографическо-информациионную» форму, заполненную на каждого человека. |
| ☐ Да ☐ Нет ☐ Не относится | 55.04(7)(b)2.h | Я также имею лицензию/сертификат _____ (перечислите все свои лицензии или сертификаты по уходу за детьми или взрослыми, включая усыновление и уход за престарелыми). Я запросил у вышеуказанного регламентирующего агенства заключение, говорящее о том, что мне разрешается оказывать услуги по уходу за детьми в моем доме. Название регламентирующего агенства: |
| ☐ Да ☐ Нет ☐ Не относится | | Продление сертификации: Я предоставлю агенству по сертификации заявление (на продление срока действия сертификата) и другие необходимые материалы за 30 дней до окончания срока нынедействующего сертификата. |