ACREDITACIÓN NACIONAL DEL PROGRAMA PARA LA PRIMERA INFANCIA

Instrumento de autoevaluación

Una acreditación voluntaria e independiente para los programas de la primera infancia.

Solo para uso de la oficina de NECPA:

N.º del sitio _____ Fecha de la visita _____

Acreditación Nacional del Programa para la Primera Infancia

NECPA

Una acreditación independiente y voluntaria patrocinada por National Early Childhood Program Accreditation Commission, Inc.

The National Early Childhood Program Accreditation Commission, Inc.

NECPA
P.O. Box 2948
Merrifield, Virginia 22116

1-855-706-3272 teléfono
1-855-806-3272 fax
www.necpa.net

No se debe reproducir ni transmitir ninguna parte de esta publicación de ninguna forma ni por ningún medio, electrónico o mecánico, incluyendo fotocopiado, grabación o cualquier sistema de almacenamiento o recuperación de información, sin autorización del autor y del editor. Impreso en Estados Unidos de América.

Septiembre de 2019, 2.o edición

Copyright 1994, 2009 2011, 2017 y 2019 por National Early Childhood Program Accreditation Commission, Inc. para el contenido de NECPA. Todos los derechos reservados.

Copyright 1992 por Dr. Richard Fiene para el Sistema Indicador de Acreditación Automatizada (AAISTM). Todos los derechos reservados.

Copyright 2009 por Dra. Barbara Carl para los indicadores y descriptores de este reporte. Todos los derechos reservados.

La Dra. Barbara Carl investigó y revisó los estándares de 2017; aprobados y recopilados por la Comisión de NECPA, Inc. Todos los derechos reservados.

Información de contacto del programa

ESCRIBA EN LETRA DE MOLDE toda la información.
Asegúrese de que toda la información esté actualizada antes de realizar la visita de verificación.

Nombre del programa _____

Dirección del programa _____

_____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Nombre y apellido del director _____

Teléfono del programa _____

Fax del programa _____

Dirección de correo electrónico del programa _____

Número de licencia del estado _____ Capacidad autorizada _____

Número de familias a las que se atiende actualmente (no número de niños) _____

Número de encuestas de NECPA presentadas anónimamente por padres/tutores (debe ser 50 %)
_____

Número de bebés inscritos (1 a 14 meses) _____

Número de niños pequeños/de dos años inscritos (15-35 meses) _____

Número de preescolares inscritos (3 a 5 años) _____

Número de niños de edad escolar inscritos (mayores de 6 años) _____

Número de personal de educación empleado (tiempo parcial y tiempo completo) _____

Número de encuestas de NECPA presentadas anónimamente por personal de educación (debe ser 70 %) _____

Fecha en la que se estableció el programa _____

Año de inicio del propietario actual _____

Fecha de la visita de verificación _____

Nombre del verificador asignado _____

Entendimientos y acuerdos de la visita de verificación

Esta página debe completarla el verificador de NECPA y el director del programa durante la Entrevista de salida de la visita de verificación al final de la visita.

Debe completarlo el **verificador de NECPA**

Hora de inicio de la visita _____ a. m. Hora de finalización de la visita _____p. m.

1. Doy fe que todos los puntos de verificación se revisaron utilizando un método imparcial y objetivo.
2. Doy fe de que no tengo ningún conflicto de intereses con el programa que revisé.
3. Doy fe de que cada comentario (si hay alguno) en las secciones de comentarios de la Parte A y la Parte B hace referencia a un punto de verificación específico y describe en detalle cualquier incidente de incumplimiento.
4. Doy fe de que el director tuvo la oportunidad de responder a cada comentario en las secciones de comentarios durante una entrevista de salida y de hacer copias de cada página de comentarios.
5. Doy fe de que recopilé TODAS las encuestas del personal y de los padres, que el director proporcionó.
6. Doy fe de que incluí una copia de la licencia estatal del programa, que el director entregó.

Nombre del verificador _____

Firma del verificador _____

Debe completarlo el **director del programa**

1. Presenté todas las respuestas, documentación y personal de la manera más precisa posible.
2. Tuve la oportunidad de proporcionar una respuesta por escrito a cada comentario del verificador.
3. Tuve la oportunidad de hacer copias de cualquier página de comentarios y cualquier página en mi Instrumento de autoevaluación.
4. Di al verificador de NECPA todas las encuestas recopiladas anónimamente de las familias que atendemos y del personal de tiempo completo y parcial.
5. Entiendo que el proceso de revisión final y emisión de resultados puede tardar hasta 60 días.
6. Entiendo y acepto que cualquier falsificación en la información dada en mi Instrumento de autoevaluación es motivo de revocación inmediata de cualquier otorgamiento de Acreditación actual o futura.

Nombre del director _____

Firma del director _____

Índice

Información de contacto del programa **3**

Entendimientos y acuerdos de la visita de verificación **4**

Índice **5**

Introducción a la Acreditación de NECPA **7**

Contenido y organización 7

Términos utilizados comúnmente en la acreditación 8

Proceso para obtener la Acreditación 9

Parte A – Documentación **11**

Sección 1: Desarrollo y calificaciones del director, maestro y personal 12

Sección 2: Supervisión 22

Sección 3: Manejo del comportamiento 24

Sección 4: Protección y promoción de la salud 25

Sección 5: Entorno físico, equipo, suministros prohibidos y transporte 31

Sección 6: Interacciones y cuidado maestro:niño 34

Sección 7: Cuidado de bebés y niños pequeños 34

Sección 8: Plan de estudios 36

Sección 9: Programa de desarrollo 40

Sección 10: Área de juegos exteriores 42

Sección 11: Sociedades de personal-familia-comunidad 44

Sección 12: Salud y seguridad 46

Sección 13: Evaluación del programa 50

Sección 14: Administración del programa y relaciones del personal 51

Calificación del personal y del maestro *54*

PARTE A COMENTARIOS **65**

Estándares SHINES QRIS de Colorado *77*

Estándares de QRIS de avance a la calidad (SUTQ) de Ohio *78*

Estándares de STARS QRIS claves de Pennsylvania *79*

Índice

Parte B - Observación 80

Sección 1: Desarrollo y calificaciones del director, maestro y personal 81

Sección 2: Supervisión.....81

Sección 3: Manejo del comportamiento 83

Sección 4: Protección y promoción de la salud.....84

Sección 5: Entorno físico, equipo, suministros prohibidos y transporte 88

Sección 6: Interacciones y cuidado maestro:niño 90

Sección 7 (A): Cuidado de los bebés.....92

Sección 7 (B): Cuidado de bebés y niños pequeños.....95

Sección 8: Planes de estudios 101

Sección 9: Programa de desarrollo 101

Sección 10 (A): Espacio para juegos dedicado/al aire libre en el sitio 109

Sección 10 (B): Seguridad, supervisión y actividades al aire libre 111

Sección 11: Sociedades de personal-familia comunidad 112

Sección 12: Salud y seguridad.....113

Sección 13: Evaluación del programa.....113

Sección 14: Administración del programa y relaciones del personal 113

PARTE B COMENTARIOS 114

GLOSARIO 127

Línea de tiempo para el desarrollo profesional recomendado para los maestros principales.....135

Superficies de juegos infantiles y zonas de amortiguamiento.....136

BIBLIOGRAFÍA..... 137

Introducción a la Acreditación de NECPA

La Comisión de Acreditación del Programa Nacional para la Primera Infancia (National Early Childhood Program Accreditation, NECPA) está comprometida a mejorar la calidad de los programas de educación y atención de la primera infancia. La Comisión de NECPA está logrando esto de varias maneras. La principal es a través del desarrollo y la implementación del sistema de acreditación que se basa en el cumplimiento de estándares y parámetros a través de instrumentos establecidos, la Acreditación del Programa Nacional para la Primera Infancia (NECPA). La Acreditación de NECPA es válida para los programas de cuidado y educación temprana que prestan sus servicios a niños recién nacidos hasta los ocho años, incluyendo programas que brindan cuidado antes y después del horario escolar regular para niños en edad escolar, hasta los 12 años. Los hogares de cuidado infantil familiar y los programas de cuidado infantil que estén autorizados a atender a siete (7) niños o más son elegibles para la acreditación.

Este sistema de acreditación se basa en una estrategia de monitoreo por indicadores sistémicos, en la que el director del programa, el personal y los padres evalúan la calidad integral de sus programas. La estrategia por indicadores desarrollada por el Dr. Richard Fiene se basa en la recopilación de los puntos o indicadores predictivos clave que se identificaron como predictores de la calidad total de un programa o de resultados positivos del desarrollo de los niños cuando se cumplen. Esta estrategia se desarrolló, implementó y refinó durante los últimos 25 años en estudios de investigación que el Dr. Fiene hizo en los estados de la nación y las provincias de Canadá.La estrategia por indicadores demostró su eficiencia y efectividad en el monitoreo de los programas de la primera infancia. Utilizando la estrategia por indicadores clave, el número de puntos específicos a evaluar se reduce sustancialmente, pero se mantiene la confianza total en la evaluación.

Contenido y organización

El Instrumento de autoevaluación (SAI) está basado en los estándares de NECPA en las siguientes áreas de contenido: administración y operaciones generales; desarrollo profesional y entorno laboral; entorno interior; entorno exterior; programa de desarrollo; participación de los padres y la comunidad, y salud y seguridad.

Los criterios de administración y operaciones generales están diseñados para proporcionar un resumen general conciso de la organización y del método de operación del programa. Los criterios de desarrollo profesional y entorno laboral están diseñados para determinar el tipo de entorno que el programa creó para el personal. Los criterios del entorno exterior están diseñados para explorar las formas en que el programa utiliza el entorno exterior para mejorar el desarrollo de los niños bajo su cuidado. Los criterios del entorno interior están diseñados para detallar cómo el programa crea un entorno positivo para el aprendizaje y la interacción social. Los criterios médicos y de seguridad están diseñados para determinar los estándares que el programa estableció para mantener un entorno seguro y saludable para los niños bajo su cuidado. Los criterios del Programa de Desarrollo se basan en indicadores clave de calidad y prácticas apropiadas para el desarrollo. Los criterios de participación comunitaria y de los padres se expanden a las relaciones específicas que el programa tiene con los padres y con la comunidad en general.

Este Instrumento se divide en dos secciones, **Parte A** y **Parte B**. Ambas secciones consisten en un cuestionario de autoevaluación de “Sí/No”. Cada pregunta o **punto de verificación** hace referencia a un estándar de NECPA específico del Libro de estándares de NECPA. El director debe responder todos los puntos de verificación con la asistencia del personal y los padres del programa para completar cada pregunta con precisión.

Contenido y organización, continuación

La **Parte A** está dedicada a la revisión de la documentación. Para completar esta sección, el programa debe recopilar una caja o archivo bien organizado con la documentación etiquetada. Esta documentación consta de las políticas/procedimientos del programa, registros y calificaciones del personal que hace referencia a cada punto de verificación en la Parte A. La **Parte B** está dedicada a las observaciones en el salón de clases. El director debe responder cada punto únicamente después de que él o ella se hayan asegurado de que todos los estándares que se deben observar estén presentes en cada salón de clases.

Algunos programas pueden estar sujetos a estándares adicionales según las Iniciativas del QRIS del estado. Si su programa está en uno de los siguientes estados, consulte la 'Sección de estándares del estado' en la parte de atrás de la Parte A:: ***Colorado*, *Ohio y Pennsylvania*.**

Términos utilizados comúnmente en la acreditación

Una lista completa de términos y referencias se encuentra en el Glosario que empieza en la página 127. Estos términos son los que se utilizan frecuentemente durante el proceso de acreditación de NECPA:

Número de sitio del programa: Su número de sitio es importante para el proceso de acreditación. Permite que la Oficina de NECPA presente de forma anónima el Instrumento de autoevaluación verificado de su programa para la Comisión de NECPA y el Consejo de Acreditación Nacional sin información de identificación. Haga referencia a su Número de sitio en cualquier comunicación con NECPA. El Número de sitio del programa lo puede encontrar iniciando sesión en su 'Client Profile' (perfil del cliente) en www.necpa.net.

Libro de estándares (SB): El Libro de estándares (SB) de NECPA está dividido en 14 capítulos que abarcan los 219 estándares numerados. El Libro de estándares proporciona más referencias, recursos y guía para la implementación de los estándares de NECPA y para completar su Instrumento de autoevaluación.

Instrumento de autoevaluación (SAI): El instrumento de autoevaluación (SAI) se utiliza para verificar los Estándares de NECPA que se han implementado en su programa. El punto de verificación hace referencia directa a cada estándar que se encuentra en el Instrumento de autoevaluación (SAI). El SAI está dividido en dos partes. La **parte A** está dedicada a la revisión de la documentación y la **parte B** está dedicada a los estándares que se deben observar en el programa.

Período de inscripción/estudio por cuenta propia: Este es el período asignado para que los programas implementen cualquier estándar necesario y hagan los cambios que necesiten antes de la visita de verificación. El período de inscripción/estudio por cuenta propia es válido hasta por dos años. En promedio, los programas tienen la capacidad de implementar cualquier cambio necesario y completar el Instrumento de autoevaluación (SAI) en el plazo de 6 a 12 meses. Los programas nuevos y de renovación deben estar inscritos antes de que puedan solicitar una visita de verificación.

Visita de verificación: Las respuestas del programa en su Instrumento de autoevaluación se revisan durante la visita de verificación de NECPA. Un verificador de NECPA hace la visita en el programa. El trabajo del verificador es revisar toda la documentación y observar todos los salones de clases/áreas y anotar cada punto de verificación como 'Verificado' o 'No verificado'. Estas respuestas y todos los comentarios se presentan al Consejo Nacional de Acreditación y la Comisión de NECPA para la revisión anónima y la determinación del resultado de acreditación.

Proceso para obtener la Acreditación

El siguiente resumen de cinco pasos del proceso de Acreditación de NECPA lo ayudará a planificar y evaluar el progreso de su programa para obtener la acreditación. Los demás materiales, plantillas y listas de verificación de recursos están disponibles en la Guía de recursos y Libro de estándares (SB).

1. Inscripción y estudio por cuenta propia:

- Una vez inscrito, el primer paso de su programa para obtener la acreditación es revisar los estándares de NECPA.La revisión de los estándares permite evaluar el programa e implementar cualquier estándar que haga falta.

- El período de inscripción/estudio por cuenta propia es válido hasta por dos años. En promedio, los programas implementan cualquier cambio necesario y completan el Instrumento de autoevaluación (SAI) en el plazo de 6 a 10 meses.

2. Visita de verificación:

- Una vez completo el Instrumento de autoevaluación (SAI) de su programa y que haya estado en operación por un año, usted puede solicitar una vista de verificación en cualquier momento del período de inscripción. Se deben responder todos los puntos en la Parte A y B, y la documentación para la Parte A debe estar etiquetada con el número de cada punto de verificación del SAI en un archivo o caja bien organizada antes de presentar la solicitud para una visita de verificación.

- Puede presentar su solicitud de visita en línea, por correo electrónico, fax o correo postal. Espere hasta 120 días para que se lleve a cabo la visita. Se puede solicitar una visita expedita, pero con un cargo adicional. Se le pide revelar cualquier conflicto de interés que pueda tener el programa con el
verificador asignado de NECPA.

- El día de la visita el verificador de NECPA verificará TODAS las respuestas en cada punto de la verificación en el Instrumento de autoevaluación (SAI) revisando la caja/archivo de documentación y observando todas las áreas de los salones de clases y áreas exteriores. **No deje ningún punto de verificación sin responder.** Al final de la visita del programa, el verificador asignará tiempo para hacer una entrevista final para revisar cualquier comentario en la parte A o la parte B. Durante la Entrevista final, el director puede dar respuestas por escrito a todos los comentarios que hizo el verificador.

3. Resultados de la acreditación

- El Instrumento de autoevaluación del programa es recopilado por la oficina de NECPA en un perfil anónimo que se envía para revisión por el Consejo Nacional de Acreditación y la Comisión de NECPA. Los resultados se envían por correo en el plazo de 60 días después de la visita de verificación del programa. El Consejo de NECPA y la Comisión pueden determinar uno de los siguientes resultados:
    - Acreditación completa: este reconocimiento de acreditación tiene una vigencia de tres años, siempre y cuando se haga el adecuado mantenimiento del mismo con la presentación de los informes tanto anuales como propios.

Proceso para obtener la acreditación, continuación

- Pendiente: una acreditación pendiente necesita la presentación de más documentación para la revisión antes de que el programa pueda obtener la acreditación completa. Los programas tienen hasta 3 meses para enviar la evidencia solicitada. La evidencia se revisará y se enviarán los resultados en un plazo de 30 días después del envío.
- Diferida con artículos: una acreditación diferida necesita mucha más documentación que debe enviarse para su revisión antes de que el programa pueda obtener la acreditación completa. Los programas tienen hasta 6 meses para enviar la evidencia adicional solicitada. La evidencia se revisará y se enviarán los resultados en un plazo de 30 días después del envío.
- Diferida con una nueva visita: una acreditación diferida con una nueva visita necesita otra visita de verificación antes de que el programa obtenga una acreditación completa. Los programas tienen hasta 6 meses para solicitar una visita de aplazamiento. La visita puede tomar hasta 120 días en programarse. Los resultados se expedirán en un plazo de 60 días a partir de la visita diferida.
  - Apelaciones: las apelaciones se deben envíar por escrito, estableciendo claramente la razón de la apelación y deben incluir documentación que las respalde. Las apelaciones se revisarán en un plazo de 30 días después del envío.

4. Mantenimiento del reconocimiento

- Primer y segundo reporte anual
  - NECPA solicita el envío de dos reportes anuales para mantener la acreditación por los tres años del reconocimiento. Estos reportes deben presentarse en los meses del primer y segundo aniversario del programa y deben enviarse a más tardar en la fecha del aniversario de la acreditación.

5. Proceso de renovación

- Reinscripción: para evitar que haya un lapso en la acreditación, los programas acreditados deben reinscribirse al menos un año antes de la fecha de vencimiento de la acreditación actual. Esto le dará suficiente tiempo a su programa para completar un nuevo Instrumento de autoevaluación, recopilar y organizar la documentación de apoyo, programar la visita de renovación y recibir los resultados de la acreditación.

- Visita de renovación: se recomienda que los programas acreditados envíen la solicitud de visita de verificación al menos 8 meses antes de su fecha de vencimiento de su acreditación Esto toma en cuenta los 120 días que la oficina de NECPA podría necesitar para programar la visita de un programa y los 60 días necesarios para la revisión del Consejo y la Comisión de NECPA.

Instrumento de autoevaluación de NECPA

Parte A – Documentación

Para obtener la verificación de cada punto en la Parte A, es necesario revisar la documentación por escrito del programa para conocer las políticas, procedimientos y calificaciones variantes. Todos los documentos deben estar bien organizados, fácilmente accesibles y etiquetados con cada número de pregunta/punto. Lo mejor es utilizar las 'Etiquetas de documentación de NECPA' que se encuentran en el paquete de inscripción del programa para etiquetar su documentación. Se encuentran disponibles más copias para descargar en línea bajo 'Recursos del programa'.

RESPONDA TODOS LOS PUNTOS encerrando en un círculo 'Sí', 'No' o 'NA'. Si un punto de verificación no aplica al programa, encierre en un círculo "N/A" para todo lo que "no aplica". No deje ningún punto sin responder. "Reservado" indica que el punto está reservado para una actualización futura.

Lista de verificación de la documentación de la visita previa a la verificación

- ☐ **Todos los puntos de verificación se respondieron con 'Sí' o 'No' o 'NA' en la Parte A** del Instrumento de autoevaluación.
- ☐ Un sistema bien organizado con copias etiquetadas de documentación por escrito para **TODOS LOS PUNTOS DE VERIFICACIÓN** está listo para la revisión.
- ☐ La Información de contacto del programa en la página 3 está completa con la información más actual del programa y el director.
- ☐ Una copia de la licencia actual del programa (o carta de exención) está disponible para que el verificador la recopile.
- ☐ Las encuestas se recopilaron anónimamente de al menos 70 % de los miembros del personal de tiempo parcial y completo y al menos 50 % de las familias a las que se atienden.
- ☐ Todos los registros del personal están bien organizados para el punto de verificación A-141.
    - Los diplomas, títulos y las credenciales de los miembros del personal están bien documentados. (Se aceptará una declaración notariada de las credenciales).
    - Todas las horas de capacitación del personal de los 12 meses antes de la fecha de la visita están bien organizadas.

Sección 1: desarrollo y calificaciones del director, maestro y personal

A-1) ¿Es el director mayor de 21 años? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-2) ¿Cumple el director las calificaciones necesarias* de educación/experiencia? (*Encierre en un círculo "Sí" a todo lo que aplica, únicamente se necesita uno de los criterios para cumplir este estándar*).

A) ¿Tiene una licenciatura en educación de la primera infancia, cuidado de niños en edad escolar, educación primaria, desarrollo infantil, trabajo social, enfermería pediátrica, sociología, psicología, desarrollo humano y estudios de familia u otro campo relacionado con los niños y un año de experiencia como maestro?

Sí No N/A

O

B) ¿Tiene un título de asociado en educación de la primera infancia o en uno de los campos mencionados arriba y al menos dos años de experiencia como maestro?

Sí No N/A

O

C) ¿ Tiene una credencial de Certified Childcare Professional® (CCP)® o Child Development Associate™ (CDA)™ o una credencial de mayor calidad comparable aprobada por el estado* y al menos tres años de experiencia como maestro?

Sí No N/A

Tenga en cuenta: Los expedientes académicos, diplomas o registros para el nivel más alto de educación deben estar presentes como evidencia durante la visita de verificación.

**Tenga en cuenta: NECPA reconoce 12 créditos en la educación o desarrollo de la primera infancia como equivalente o comparable con la mayoría de las credenciales del estado; por lo tanto, cualquier director que cumpla esta calificación alternativa cumplirá esta parte del requisito de educación.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-3) ¿Incluye la educación del director **TAMBIÉN UNO** de los siguientes?
(*Encierre en un círculo "Sí" a todo lo que aplica, únicamente se necesita uno de los criterios para cumplir este estándar*).

A) National Administrator Credential® (NAC)® o una credencial de administrador equivalente aprobada.

Sí No N/A

O

B) Un curso de administración de centros de primera infancia o administración de empresas.

Sí No N/A

O

C) Al menos un año de experiencia como <u>administrador</u> de un programa de primera infancia.

Sí No N/A

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-4) ¿Tiene el director una capacitación de liderazgo documentada, si no es así, tiene National Administrator Credential® (NAC)® o una credencial de administrador equivalente aprobada? Sí No N/A

**Tenga en cuenta: La capacitación en liderazgo se debe dar en lugar o mediante una agencia externa y debe incluir los temas como delegación, comunicación, trabajo en equipo/formación de equipos, coaching, manejo de conflictos y motivación. Debe utilizarse un certificado o agenda que incluya estos temas como evidencia.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-5) ¿Tiene el director un certificado válido en primeros auxilios y CPR para bebés y niños? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-6) ¿Son todos los maestros principales mayores de 21 años? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-7) ¿Cumple cada maestro principal las calificaciones necesarias* de educación y experiencia? (*Encierre en un círculo "Sí" a todo lo que aplica, únicamente se necesita uno de los criterios para cumplir este estándar*).

A) ¿Tiene una licenciatura en educación de la primera infancia, cuidado de niños en edad escolar, educación primaria, desarrollo infantil, trabajo social, enfermería, sociología, psicología, desarrollo humando y estudios de familia u otro campo relacionado con los niños?

Sí No N/A

O

B) ¿Tiene un título de asociado en educación de la primera infancia o en uno de los campos mencionados arriba y al menos un año de experiencia como maestro?

Sí No N/A

O

C) ¿Tiene una credencial de Certified Childcare Professional® (CCP)® o Child Development Associate™ (CDA)™ o una credencial de mayor calidad comparable aprobada por el estado** y al menos dos años de experiencia como maestro?

Sí No N/A

**Tenga en cuenta: Los expedientes académicos, diplomas o registros para el nivel más alto de educación deben estar presentes como evidencia durante la visita de verificación.*

***Tenga en cuenta: NECPA reconoce 12 créditos en educación o desarrollo de la primera infancia como equivalente o comparable con la mayoría de las credenciales del estado; por lo tanto, cualquier maestro que cumpla esta calificación alternativa cumplirá esta parte del requisito de educación.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-8) Si tiene una función de supervisor,* ¿tiene documentado el maestro principal supervisor la capacitación de liderazgo**? Sí No N/A

**Tenga en cuenta: La función de supervisión se refiere a un maestro principal que asesora/instruye a otro personal de educación.*

***Tenga en cuenta: La capacitación en liderazgo se debe dar en lugar o mediante una agencia externa y debe incluir temas como delegación, comunicación, trabajo en equipo/formación de equipos, coaching, manejo de conflictos y motivación. Debe utilizarse un certificado o agenda que incluya estos temas como evidencia.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-9) RESERVADO

A-10) ¿Son todos los maestros auxiliares mayores de 18 años y tienen un diploma de secundaria o uno equivalente? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-11) **¿Cumple al menos el 33 %** de los maestros asistentes **UNA** de las siguientes calificaciones* de educación y experiencia? (*Encierre en un círculo "Sí" a todo lo que aplica, únicamente se necesita uno de los criterios para cumplir este estándar*).

A) ¿Tiene al menos el 33 % de los maestros asistentes seis créditos en educación de la primera infancia o en un campo relacionado y seis meses de experiencia atendiendo niños de los grupos de edad bajo su cuidado?

O Sí No N/A

B) ¿Tiene al menos el 33 % de los maestros asistentes tres créditos en educación de la primera infancia o en un campo relacionado y un año de experiencia atendiendo niños de los grupos de edad bajo su cuidado?

O Sí No N/A

C) ¿Tiene al menos 33 % de los Maestros asistentes una credencial de Certified Childcare Professional® (CCP) o Child Development Associate™ (CDA) o una credencial de mayor calidad aprobada o una credencial comparable aprobada por el estado,* y un año de experiencia atendiendo niños de los grupos de edad bajo su cuidado?

O Sí No N/A

D) Si el programa no cumple actualmente este estándar, ¿existe una Declaración de intención o un Plan de acción para cumplir el requisito del 33 % de educación para los maestros auxiliares?

Sí No N/A

**Tenga en cuenta: Los expedientes académicos, diplomas o registros para el nivel más alto de educación deben estar presentes como evidencia durante la visita de verificación. NECPA reconoce 12 créditos en educación o desarrollo de la primera infancia como equivalente o comparable con la mayoría de las credenciales del estado; por lo tanto, cualquier maestro que cumpla esta calificación alternativa cumplirá esta parte del requisito de educación.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-12) RESERVADO

A-13) ¿Trabaja cada maestro auxiliar bajo la guía de un maestro principal para asegurarse de la continuidad de los objetivos del plan de estudios para los niños bajo el cuidado y seguir las políticas médicas y de seguridad? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-14) ¿Son todos los asistentes de maestros mayores de 18 años?

Sí No N/A

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-15) ¿Se cuentan los asistentes de maestros en la proporción niño:personal, pero nunca se quedan solos con los niños?

Sí No N/A

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-16) Si se utiliza/está disponible personal sustituto,

A) ¿Cumplen, por lo menos, los requisitos de los maestros asistentes? Sí No N/A

B) ¿Trabajan bajo la supervisión directa de un maestro empleado? Sí No N/A

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-17) Si se utilizan/están disponibles los voluntarios,

A) ¿Tienen al menos 16 años? Sí No N/A

B) ¿Trabajan bajo la supervisión directa de un maestro empleado? Sí No N/A

C) ¿Nunca se quedan solos con los niños y no se cuentan en la proporción niño:personal? Sí No N/A

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-18) ¿Da el programa al personal sustituto y a los voluntarios capacitación en las siguientes áreas antes de que empiecen a trabajar con niños?

A) ¿Nombres y necesidades de desarrollo de los niños de los que son responsables?	Sí	No	N/A
B) ¿Rutinas y transiciones?	Sí	No	N/A
C) ¿Métodos aceptables de manejo del comportamiento?	Sí	No	N/A
D) ¿Patrones de comidas y políticas para el manejo de la comida?	Sí	No	N/A
E) ¿Procedimientos generales y de emergencia médica y de seguridad?	Sí	No	N/A
F) ¿Procedimientos para el lavado de manos?	Sí	No	N/A
G) ¿Procedimiento para el cambio de pañales?	Sí	No	N/A
H) ¿Prevención de lesiones y seguridad?	Sí	No	N/A

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-19) ¿Tiene el programa descripciones escritas del trabajo para **TODOS** los puestos del personal? Sí No

Tenga en cuenta: Esto debe incluir al director, asistente del director, maestro principal, maestro auxiliar, asistente de maestro, conductor de autobús, cocinero, etc.

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-20) Previo al empleo, ¿completa el director/administrador lo siguiente para todos los miembros del personal, independientemente del puesto, incluyendo a los sustitutos?

A) ¿Revisión de las referencias de los solicitantes?	Sí	No
B) ¿Verificación del empleo pasado?	Sí	No
C) ¿Completa todas las verificaciones de antecedentes penales según lo solicitan las reglamentaciones del estado?	Sí	No
D) ¿Revisa y firma la política de manejo de disciplina/ comportamiento, que identifica específicamente las consecuencias de no apegarse a esta política?*	Sí	No

**Tenga en cuenta: punto D) Este punto se puede verificar por medio de la política/declaración en el manual del empleado/personal o por medio de una muestra del acuerdo firmado.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-21) Al terminar el proceso de contratación y antes de asumir las responsabilidades, ¿qué métodos de orientación utiliza el programa con los nuevos maestros?

A) ¿Revisión de todas las políticas y procedimientos, incluyendo el Manual del personal o el Manual de orientación?	Sí	No
B) ¿Observación del salón de clases asignado?	Sí	No
C) ¿Reunión con los niños, compañeros de trabajo y administradores?	Sí	No
D) ¿Participación en una observación de supervisión, para que el director pueda evaluar la capacidad mental y física del nuevo maestro para trabajar efectivamente con niños pequeños?	Sí	No
E) ¿Participación en la “capacitación en servicio”?	Sí	No
F) Otros, especifique _____	Sí	No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-22) ¿Tiene el programa un Manual del personal? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-23) ¿Se ha revisado y actualizado el manual del personal (si fuera necesario, según la revisión) en los últimos 12 meses? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-24) ¿Necesita el programa al menos 30 horas de educación continua, relacionada con el trabajo durante el primer año de empleo y al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencias individuales cada año después del primero para todos los directores y personal de educación, incluyendo los sustitutos con programaciones habituales?* Sí No

**Tenga en cuenta: para fines de NECPA, un crédito universitario equivale a 45 horas.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-25) El programa exige que todo el personal de educación complete la capacitación sobre lo siguiente:

A)	conocimiento de crecimiento y desarrollo infantil físico típico y atípico, cognitivo y socioemocional;	Sí	No
B)	diseño e implementación de planes de clases y actividades de grupo apropiadas para el desarrollo;	Sí	No
C)	disciplina y estrategias de manejo del comportamiento, incluyendo técnicas positivas de guía;	Sí	No
D)	Identificación y reporte obligatorio de abuso y negligencia infantil;	Sí	No
E)	contacto físico apropiado y positivo;	Sí	No
F)	cuidado apropiado de bebés, incluyendo el síndrome de bebé sacudido, prácticas y condiciones para un sueño seguro (si se encargan de bebés);	Sí	No
G)	prácticas y promoción de la salud, incluyendo: control y prevención de enfermedades infecciosas, lavado de manos adecuado, revisiones médicas diarias, conocimiento de señales y síntomas de enfermedades infantiles y precauciones estándar;	Sí	No
H)	manejo adecuado del salón de clases, incluyendo supervisión en interiores y exteriores y estrategias exitosas de transición;	Sí	No
I)	diversidad cultural y trabajo con familias diversas;	Sí	No
J)	nutrición apropiada, incluyendo tamaños apropiados de las porciones según la edad;	Sí	No
K)	actividades físicas apropiadas para el desarrollo, enfocadas en disminuir el riesgo de la obesidad infantil;	Sí	No
L)	organización del salón y planificación en el salón de clases, incluyendo estrategias de prevención de lesiones accidentales;	Sí	No
M)	protocolos apropiados de limpieza para los entornos de los salones de clases;	Sí	No
N)	manejo de las preocupaciones de salud mental y física relacionadas con el trabajo;	Sí	No
O)	estrategias efectivas de comunicación entre el niño y el padre/madre/tutor;	Sí	No
P)	procedimientos y prácticas del manejo de emergencias/ desastres, incluyendo, entre otros: resguardo en el lugar, desastres relacionados con la naturaleza/clima y situaciones de emergencia por intrusos;	Sí	No

(A-25, continúa en la siguiente página)

Q) conocimiento de recursos disponibles de la comunidad para tratar las necesidades médicas y de seguridad; Sí No

R) inclusión de niños con retrasos en el desarrollo o necesidades especiales de atención médica; Sí No

S) implementación de medidas de evaluación infantil en uso. Sí No

Tenga en cuenta: esta capacitación debe completarse durante el proceso de orientación. Un Manual de orientación o programa de capacitación pueden ser suficientes como evidencia.

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-26) ¿Hay documentación de la capacitación para todo el personal de apoyo (cocineros, conductores de bus, administradores, etc.) y voluntarios sobre lo siguiente?

A) Precauciones estándar y lavado de manos; Sí No

B) Características del desarrollo de los niños bajo el cuidado; Sí No

C) Denuncia obligatoria de abuso y negligencia infantil; Sí No

D) La filosofía de manejo del comportamiento del programa. Sí No

**Tenga en cuenta: esta capacitación debe completarse durante el proceso de orientación. Un Manual de orientación o programa de capacitación pueden ser suficientes como evidencia.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-27) ¿Hace el programa una evaluación anual de las necesidades para identificar las áreas de capacitación necesarias y crear planes de desarrollo profesional para el personal? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-28) ¿Se utilizan también los resultados de las observaciones* formales del salón de clases para crear planes individuales de desarrollo profesional? Sí No

**Tenga en cuenta: los programas de Pennsylvania deben dar evidencia de las observaciones semestrales según los requisitos del QRIS de Keystone STARS, STAR 4.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-29) ¿Recibe capacitación todo el personal que tiene responsabilidades sobre el **manejo** de comida, como servir snacks o comidas, capacitación para la protección/manejo de comida o equivalente? Sí No

**Tenga en cuenta: una capacitación interna de protección/manejo de comida será suficiente como evidencia para este estándar.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-30) ¿Tiene el supervisor del servicio de comida designado o el cocinero responsable de la **preparación** de la comida un certificado en servicio de comida y seguridad de los alimentos? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-31) *RESERVADO*

A-32) ¿Tiene el programa un plan de retención del maestro que incluya lo siguiente?

A) ¿Plan de desarrollo del personal o programa de evaluación formal, incluyendo la promoción profesional? Sí No

B) ¿Oportunidades de capacitación (*que pueden incluir la cobertura de cuotas para organizaciones profesionales o cursos de capacitación*)? Sí No

C) ¿Aumentos por méritos y ascensos (*que pueden incluir bonificaciones*)? Sí No

D) ¿Beneficios (*que pueden incluir la opción del empleado de cobertura médica o plan de ahorros de jubilación*)? Sí No

E) Otros: _____

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-33) ¿Tiene el programa una política de puertas abiertas y otros mecanismos de comunicación en el lugar que permitan una comunicación habitual y abierta entre la administración y el personal, que pueden incluir boletines informativos, reuniones individuales con el personal/administración y memorandos para el personal (en papel o electrónicos)? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-34) ¿Se hacen reuniones semanales del personal para asegurarse de que se esté dando un cuidado constante utilizando un concepto de equipo que cumpla los objetivos a corto y largo plazo del programa para los niños? Sí No

Tenga en cuenta: las reuniones semanales del personal pueden incluir comunicación entre el director y el personal por varios medios, como se muestra en el punto A-33. Debe proporcionarse evidencia de las reuniones semanales continuas del personal para la revisión en la documentación etiquetada del programa.

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-35) ¿Hay un sistema en el lugar para que los maestros soliciten materiales que necesitan para los proyectos/actividades del salón de clases y suministros para educación? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Sección 2: Supervisión

A-36) ¿Hay una **política** que indique que todos los niños (incluyendo los de edad escolar) siempre están a la vista y al alcance auditivo* de un maestro calificado**? Sí No

**Tenga en cuenta: Los niños deben poder ser vistos y escuchados en todo momento por el maestro. Por ejemplo, si el maestro está trabajando temporalmente de forma directa con un niño, pero puede ver a todos los niños moviendo ligeramente su posición, entonces se cumple este estándar.*

***El maestro calificado se define como un maestro principal, maestro auxiliar, asistente de maestro o maestro sustituto que cumple con todos los requisitos de NECPA.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-37) ¿Tiene el programa una política y un procedimiento para mantener las proporciones niño:personal apropiadas para la edad todo el tiempo de operación?* Sí No

**Tenga en cuenta: Esto puede incluir un procedimiento para llamar antes a un miembro del personal o requerir que el director o subdirector se una al salón de clases si la asistencia es más alta de lo que se anticipó.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-38) ¿Tiene el programa una política y un procedimiento que asegure que en cualquier momento (*incluso durante los momentos de baja inscripción o asistencia*), debe haber dos miembros del personal, (*que puede incluir al director*), presentes en el programa durante el horario de atención? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-39) El programa:

A) ¿Tiene un maestro principal asignado para cada grupo de edad (incluyendo edad escolar)? Sí No

B) ¿Tiene al menos un maestro principal calificado trabajando en el programa en todo momento cuando los niños están bajo cuidado? Sí No

Tenga en cuenta: No es necesario que los maestros principales estén presentes durante el período designado para descansar/tomar la siesta y el período designado para dormir durante el cuidado por las tardes y por la noche. Los grupos de edad recomendados se definen en la página 127 del Glosario.

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-40) La política de asistencia del programa exige lo siguiente:

A) ¿Hay un documento accesible que proporcione la información de contacto del padre/madre/tutor, (por ejemplo, la dirección de correo electrónico, teléfonos celulares y del trabajo), de manera que siempre haya un método de comunicación con el padre/madre/tutor? Sí No

B) ¿Hay un registro impreso de todos los niños inscritos actualmente accesible en el plazo de 60 segundos en caso de una emergencia que necesite de una evacuación? Sí No

C) ¿Hay un registro de asistencia diaria que identifique el momento de llegada y salida de cada niño? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-41) ¿Hay un procedimiento establecido para la verificación de quién está autorizado para recoger a un niño del lugar que incluya lo siguiente?

A) ¿Hay una autorización por escrito en el archivo del niño (incluyendo el transporte en bus para niños de edad escolar)? Sí No

B) ¿Se verifica la identidad de cualquier persona nueva que llegue a recoger a un niño al centro? Sí No

C) ¿Hay capacitación para cualquier miembro del personal para la verificación de la identidad y qué se debe hacer en caso de tener que denegar la salida de un niño? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Sección 3: Manejo del comportamiento

A-42) La política de manejo del comportamiento del programa:

A)	¿Incluye las expectativas del programa y las respuestas para los comportamientos apropiados para el desarrollo de los niños?	Sí	No
B)	¿Incluye estrategias preventivas y reactivas y otros métodos positivos de guía apropiados para las edades de los niños inscritos?	Sí	No
C)	¿Se aclaran los comportamientos que están prohibidos para los maestros?	Sí	No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-43) En la política de manejo del comportamiento del programa:

A)	¿Se habló sobre la política de manejo del comportamiento con las familias al momento de la inscripción en el programa?	Sí	No
B)	¿Se habló con los niños de las edades apropiadas al momento de la inscripción en el programa?	Sí	No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-44) Se prohibieron los siguientes comportamientos del maestro/personal:

A)	¿El uso de castigo corporal*?	Sí	No
B)	¿Cualquier forma de abuso emocional, incluyendo burlas, humillaciones, ignorar o aislar al niño, bullying o acoso?	Sí	No
C)	¿La retención o el uso de alimentos, comida o snacks?	Sí	No
D)	¿Abuso verbal, incluyendo burlas, hablar de forma fuerte o sarcástica para degradar al niño de cualquier manera?	Sí	No

**Tenga en cuenta: El castigo corporal se define como castigo físico que intencionalmente ocasiona dolor y molestia en los niños en respuesta a un comportamiento no deseado.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Sección 4: protección y promoción de la salud

A-45) ¿Tiene el programa políticas y procedimientos en el manual del personal o manual de los padres sobre los siguientes temas de protección y promoción de la salud?

A)	¿Son claras las instrucciones para el manejo de una emergencia y situaciones de atención crítica?	Sí	No
B)	¿Hay políticas de inclusión y exclusión de enfermedades para niños y personal, que trate el reingreso al programa después de una enfermedad?	Sí	No
C)	¿Hay directrices que traten las políticas de gripe estacional y pandémica, incluyendo el reporte de enfermedades infecciosas designadas a CDC?	Sí	No
D)	¿Hay una explicación de las enfermedades comunes en el cuidado infantil que incluye un plan para manejar a los niños enfermos, y las medidas de seguridad para proteger la salud de otros niños y del personal?	Sí	No
E)	¿Hay un protocolo de prevención para enfermedades contagiosas?	Sí	No

VERIFICACIÓN	**V**	**NV**

A-46) El programa tiene una política por escrito para denunciar el abuso y negligencia infantil que incluya lo siguiente:

A)	¿Está documentada la capacitación para nuevas contrataciones y la capacitación continua para reconocer los síntomas y signos comunes de abuso infantil?	Sí	No
B)	¿Se les notifica a los padres o tutores al momento de la inscripción que el programa tiene la responsabilidad legal de denunciar cualquier caso de abuso o negligencia infantil?	Sí	No
C)	¿Existe el requisito de que en cualquier caso en que haya una causa razonable para creer que pudo haber ocurrido abuso, negligencia o explotación infantil, debe denunciarse al Departamento de Servicios Sociales, la Agencia de Protección Infantil o la policía?	Sí	No

VERIFICACIÓN	**V**	**NV**

A-47) ¿Tiene el programa una política y procedimiento en el lugar para asegurarse de que al menos una vez al año, los niños, excluyendo los de edad escolar, se remitan a cualquier evaluación que necesiten, incluyendo:

A)	¿Vista?	Sí	No
B)	¿Habla/lenguaje?	Sí	No
C)	¿Audición?	Sí	No
D)	¿Necesidades especiales de atención médica?	Sí	No
E)	Otros _____	Sí	No

**Tenga en cuenta: Las pruebas médicas se pueden hacer en el programa o en una organización médica externa.*

VERIFICACIÓN	**V**	**NV**

A-48) RESERVADO

A-49) RESERVADO

A-50) El programa hace evaluaciones de salud diarias de los niños, que incluyan:

A)	¿Cambios en el comportamiento o la apariencia usual?	Sí	No
B)	¿Tomar la temperatura del niño con un termómetro, si hay cambios en el comportamiento o la apariencia del niño?	Sí	No
C)	¿Sarpullido, picazón en la piel o piojos/liendres (durante un brote de piojos)?	Sí	No
D)	¿Quejas de dolor o por no sentirse bien?	Sí	No
E)	¿Otras señales o síntomas de enfermedades (incluyendo supuración de los ojos, vómitos y diarrea)?	Sí	No
F)	¿Enfermedades reportadas o lesiones en el niño desde el último día de asistencia?	Sí	No

VERIFICACIÓN	**V**	**NV**

A-51) Complete el cuadro abajo para verificar el número del personal involucrado en el cuidado que están certificados en primeros auxilios y CPR para bebés y niños:

Punto de verificación	N.º de personal
A) Número total de personal de tiempo parcial y completo que participan en el cuidado, incluyendo el personal de apoyo que puede ayudar o supervisar a los niños:	
B) Número total de personal certificado en primeros auxilios y CPR de bebés y niños:	

VERIFICACIÓN		**V**	**NV**
A-52)	De acuerdo con el punto A-51, ¿está el 90 % del personal que participa en el cuidado, incluyendo el personal de apoyo que puede asistir o supervisar a los niños certificado en primeros auxilios y CPR para bebés y niños?	Sí	No

**Tenga en cuenta: La capacitación en primeros auxilios, incluyendo las respiraciones de rescate y los primeros auxilios en caso de asfixia, debe ser congruente con la capacitación desarrollada por la Cruz Roja Americana, la Asociación Americana del Corazón, el Consejo Nacional de Seguridad para el Instituto de capacitación para primeros auxilios, una organización aprobada por el estado o el equivalente de uno de los cuatro. El verificador debe ver la tarjeta de primeros auxilios real emitida por el capacitador para cada empleado o una copia notariada. Es necesaria la tarjeta o el certificado original como prueba de verificación. Las fotocopias y las listas de asistencia no son evidencia aceptable. Se aceptan certificados o tarjetas impresos con un número o código de barras certificado que se pueda verificar.*

VERIFICACIÓN		**V**	**NV**
A-53)	Como mínimo, ¿se asegura el programa que al menos un miembro del personal certificado en primeros auxilios y CPR de bebés y niños esté presente en el programa en todo momento?	Sí	No

VERIFICACIÓN		**V**	**NV**
A-54)	¿Hay un miembro del personal designado que tiene la responsabilidad de los temas médicos y de seguridad en el programa?	Sí	No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-55) ¿Quién es esa persona?

_____

Nombres

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-56) ¿Cuál de las siguientes forma parte de sus responsabilidades?

A) ¿Supervisa los problemas médicos y de seguridad a nivel del programa a diario? Sí No

B) ¿Sirve como un recurso más para las familias cuando tienen inquietudes o necesidades médicas? Sí No

C) ¿Se asegura de que se traten/resuelvan las preocupaciones médicas y de seguridad a nivel del programa? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-57) RESERVADO

A-58) ¿Administra el programa medicamentos? Sí No* N/A*

***(Si la respuesta es "No" o N/A, seleccione N/A para los puntos A-59 y A-60).**

Tenga en cuenta: Los protectores solares y repelentes de insectos de venta sin receta deben tener un consentimiento de los padres/tutores, pero no necesitan instrucciones de un profesional de la salud.

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-59) Si el programa administra medicamentos, existe alguna política de medicamentos por escrito que incluya lo siguiente: **N/A**

A) Únicamente las personas designadas, que estén certificadas por la Capacitación de Administración de medicamentos (MAT) o una capacitación basada en competencias, estandarizada y aprobada por el estado proporcionada por un profesional médico autorizado, están autorizadas para administrar medicamentos. Sí No

B) ¿Se tiene el consentimiento firmado de los padres/tutores para la administración de un medicamento con o sin receta específico? Sí No

C) ¿Hay una receta extendida directamente por un proveedor de atención médica con instrucciones específicas sobre la dosis y la administración? Sí No

D) ¿Dan los padres/tutores información al programa sobre el medicamento, incluyendo sus posibles efectos secundarios? Sí No

E) ¿Hay un registro de administración de medicamentos? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-60) Hay un registro de administración de medicamentos que contenga la siguiente información: **N/A**

A)	¿Nombre y apellido del niño?	Sí	No
B)	¿Fecha de vencimiento del medicamento?	Sí	No
C)	¿Nombre del medicamento?	Sí	No
D)	¿Dosis apropiada para la edad o especificada por el proveedor?	Sí	No
E)	¿Instrucciones del fabricante o la etiqueta de la receta con las instrucciones específicas y legibles para la administración?	Sí	No
F)	Si hay receta, ¿tiene el nombre del proveedor de atención médica que escribió la receta?	Sí	No
G)	¿Horas y fecha en que debe administrarse?	Sí	No
H)	¿Firma del padre/madre/tutor?	Sí	No
I)	¿El nombre de la persona que administró el medicamento, la dosis/cantidad y la hora en que se administró?	Sí	No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-61) ¿Hay un archivo o registro en el cual se registren todas las enfermedades contagiosas en el programa? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-62) El registro de enfermedades incluye lo siguiente:

A)	¿La fecha, hora y nombre de la persona afectada?	Sí	No
B)	¿Identificación de los síntomas?	Sí	No
C)	¿Explicación detallada de cómo el maestro/miembro del personal respondió a los síntomas?	Sí	No
D)	¿Persona contactada, incluyendo un padre/madre/tutor, contacto de emergencia, enfermero o departamento de salud local (si está justificado)?	Sí	No
E)	¿Nombre de la persona que llenó el registro?	Sí	No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-63) Tiene el programa una política en todos los manuales/folletos que necesita:

A) ¿Notificación a los padres del niño lo más pronto posible cuando el comportamiento del niño indique cualquier señal o síntoma de una posible enfermedad que pueda necesitar su exclusión del programa? Sí No

B) ¿Hay un área separada para cuidar a los niños que estén demasiado enfermos para recibir cuidado en el grupo habitual hasta que un padre/madre o un tutor llegue a recoger al niño enfermo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-64) ¿Hay un archivo o registro en el cual estén anotadas todas las lesiones? Sí No

Y

Se incluye lo siguiente en el registro de lesiones:

A) ¿Nombre, sexo y edad de la persona lesionada? Sí No

B) ¿Descripción de la lesión? Sí No

C) ¿Fecha y hora de la lesión? Sí No

D) ¿Lugar donde ocurrió la lesión? Sí No

E) ¿Partes del cuerpo implicadas? Sí No

F) ¿Descripción de cualquier producto de consumo implicado? Sí No

G) ¿Nombre del miembro del personal responsable de la supervisión del niño en el momento de la lesión? Sí No

H) ¿Acciones tomadas en favor del lesionado luego de la lesión? Sí No

I) ¿Nombre de la persona que completó el reporte? Sí No

J) ¿Nombre y dirección del programa? Sí No

Tenga en cuenta: Una muestra en blanco del formulario/registro que se utiliza en el archivo/registro de lesiones es suficiente como evidencia para este estándar.

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-65) ¿Tiene el programa una relación formal o informal con un profesional médico que está disponible como un recurso con relación a los temas de salud y seguridad, incluyendo el bienestar mental y del comportamiento? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-66) RESERVADO

A-67) RESERVADO

A-68) RESERVADO

A-69) RESERVADO

A-70) La política de comida y nutrición del programa incluye lo siguiente:

A) Requisitos de nutrición y comidas apropiados para la edad que incluyen alimentación saludable y programa diario de snacks y tiempos de comida Sí No

B) ¿Protocolo para el manejo de comida para evitar la contaminación cruzada? Sí No

C) ¿Protocolo para que los maestros trabajen con las familias para presentar la comida? Sí No

D) ¿Política o directriz sobre la comida que traen de casa? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Sección 5: entorno físico, equipo, suministros prohibidos y transporte

A-71) RESERVADO

A-72) ¿Tiene el programa una política para asegurarse de que se sigan los siguientes criterios para los suministros/materiales de artes y manualidades y del área?

A) ¿Son los suministros/materiales no tóxicos? Sí No

B) ¿Está prohibido que los niños y el personal coman o beban mientras usan el material? Sí No

C) ¿Se utilizan los suministros/materiales únicamente en áreas bien ventiladas? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-73) ¿Se describen las siguientes tareas de limpieza ***diaria*** para asegurarse de que haya un ambiente saludable y seguro entre las limpiezas mayores?

A)	¿Se limpian y desinfectan los juguetes que los bebés y niños pequeños se meten a la boca ?	Sí	No
B)	¿Se hace limpieza de las áreas generales del salón de clases?	Sí	No
C)	¿Limpieza de baños?	Sí	No
D)	¿Limpieza de las áreas de comedor?	Sí	No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-74) ¿Se describen las siguientes tareas de limpieza ***semanales*** para asegurarse de que haya un entorno saludable y seguro entre las limpiezas mayores?

A)	¿Se mantienen separadas las cunas, colchonetas y cunas portátiles y se identifican para el uso individual de cada niño, se limpian y se desinfectan?	Sí	No
B)	¿Se mantienen separadas las sábanas y mantas, se identifican para el uso individual de cada niño y se lavan?	Sí	No
C)	¿Se limpian y desinfectan los juguetes que no se metieron a la boca?	Sí	No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-75) ¿Se realizan los principales proyectos de limpieza, incluyendo la limpieza de alfombras, de forma programada o según las necesidades para mantener un entorno limpio y saludable? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-76) Si respondió “Sí”, ¿Cuáles son los tipos de limpieza que se hacen y el programa para hacer las limpiezas mayores? Sí No

**Tenga en cuenta: Se puede utilizar como evidencia una lista documentada de limpieza mayor programada.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-77) ¿Hay un sistema en el lugar para ordenar las reparaciones o reemplazos necesarios del equipo en forma oportuna? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-78) ¿Da el programa un transporte habitual como parte de su servicio?

A) De ida y vuelta a casa;	Sí	No*	N/A*
B) Hacia y desde las escuelas locales;	Sí	No*	N/A*
C) Excursiones.	Sí	No*	N/A*

***(Si respondió 'No' o N/A a todos los puntos, responda N/A a los puntos del A-79 al A-80).**

VERIFICACIÓN	**V**	**NV**

A-79) Si el programa da transporte, cuenta con lo siguiente:

			N/A
A)	¿Mantenimiento habitual programado de los vehículos y un registro de mantenimiento para cada vehículo?	Sí	No
B)	¿Una política y una rutina para que los niños no se olviden en los vehículos o queden sin atención ni supervisión, dentro y fuera de los vehículos durante las horas de entrada o salida?	Sí	No
C)	¿Un protocolo que incluya un recorrido final del autobús por un maestro principal, conductor de autobús o monitor del autobús??	Sí	No
D)	¿Cuenta con seguro vigente de responsabilidad civil y del vehículo?	Sí	No
E)	¿Registros de transporte?	Sí	No
F)	¿El uso de sistemas de sujeción apropiados para la edad para todos los niños, *(si están disponibles o los exige el estado)*?	Sí	No
G)	¿Supervisión adecuada de los niños que se transportan?*	Sí	No
H)	¿Información de emergencia de cada niño disponible en cada vehículo?	Sí	No
I)	Un botiquín de primeros auxilios debidamente equipado para cada vehículo.	Sí	No

**Tenga en cuenta: Deben mantenerse las proporciones niño:personal en todas las excursiones y durante el transporte.*

VERIFICACIÓN	**V**	**NV**

A-80) ¿Exige el programa que todos los conductores empleados cumplan los siguientes criterios? **N/A**

A) ¿Ser mayor de 21 años? Sí No

B) ¿Tener una licencia de conducir válida o una licencia comercial (*si lo exige el estado*) que los autorice a conducir el tipo de vehículo que conducen? Sí No

C) ¿Tener evidencia de un registro de conducción segura de más de tres años? Sí No

D) No tener una enfermedad que pueda comprometer su capacidad de conducción, supervisión o evacuación, ni haber consumido alcohol ni ningún medicamento con o sin receta o de venta libre que pueda afectar la capacidad de conducción Sí No

E) ¿Se completaron todas las verificaciones estatales de antecedentes? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Sección 6: interacciones maestro:niño y cuidado

A-81) Para asegurarse de la continuidad de cuidado,* tiene el programa una política que:

A) ¿Limita el número de maestros calificados que atienden a un mismo niño durante un día normal? Sí No

B) ¿Asigna maestros principales para trabajar con bebés y niños pequeños por un período no menor de 9 meses? Sí No

**Tenga en cuenta: Este estándar no incluye a los miembros del personal que apoyan a los maestros en los momentos para comer. Este estándar hace referencia al equipo específico de maestros para este salón de clases y niño para asegurarse de la continuidad de los cuidados. La continuidad de los cuidados es evidente en la política y la programación.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Sección 7: Cuidado de bebés y niños pequeños

A-82) ¿Permite el programa el uso de pañales de tela? Sí No N/A

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-83) Si el programa permite el uso de pañales de tela, ¿están en el lugar los siguientes planes y procedimientos?

A) ¿Hay un plan de desinfección expresado por escrito que incluya la eliminación de residuos y la forma de devolver los pañales a los padres/tutores?	Sí	No	N/A
B) ¿Hay capacitación para cualquier miembro del personal que tenga contacto con ese niño, incluyendo sustitutos, sobre el cuidado de los pañales de tela sucios?	Sí	No	N/A
C) ¿Existe un requisito de que los pañales de tela deben tener un forro interior absorbente y una cubierta exterior impermeable?	Sí	No	N/A

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-84) El programa tiene una política que establece que los bebés siempre deben dormir según las directrices de la Academia Americana de Pediatría (AAP) para la seguridad del sueño de bebés y reducción del riesgo de SIDS*, que incluya:

A) ¿Duermen boca arriba?	Sí	No	N/A
B) ¿En un colchón plano y firme con sábanas ajustadas?	Sí	No	N/A
Y están prohibidos los siguientes artículos:			
C) ¿Juguetes suaves?	Sí	No	N/A
D) ¿Mantas?	Sí	No	N/A
E) ¿Protectores para la cuna?	Sí	No	N/A
F) ¿Almohadas o boppies?	Sí	No	N/A
G) ¿Envolturas?	Sí	No	N/A
H) ¿Collares?	Sí	No	N/A
I) ¿Baberos?	Sí	No	N/A
J) ¿Cuerdas o accesorios de los chupetes?	Sí	No	N/A

**Tenga en cuenta: Si hay una razón médica para hacer excepciones al plan de sueño seguro, debe haber una nota del médico en el archivo y debe estar presente un plan de atención en el salón de clases.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-85) ¿Tiene el programa una política de apoyo a la lactancia materna en el programa y de cuidado adecuado para la leche materna que traen de casa? Sí No N/A

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-86) ¿Da el programa una capacitación apropiada a los maestros sobre el manejo, almacenamiento y la forma de servir la leche materna? Sí No N/A

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Sección 8: Plan de estudios

A-87) ¿Tiene el programa una declaración por escrito de su misión, filosofía, principios y objetivos para el desarrollo de los niños, que esté incluida en el Manual del personal, Manual para padres y material de orientación? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-88) ¿Tiene el programa un plan de estudios integral, coordinado y planificado por escrito, basado en la filosofía, los principios y los objetivos del programa para el desarrollo de los niños que, si aplica, se alinea con las directrices o principios del estado? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-89) ¿Tiene el programa un comité interno, que incluye la administración del programa, maestros, personal del programa y padres/tutores que anualmente: Sí No

A) ¿Revisa el plan de estudios y el programa de desarrollo? Sí No

B) ¿Recomienda los cambios por escrito, (si es necesario), según la revisión? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-90) Reservado

A-91) Las opciones del plan de estudio se hicieron utilizando lo siguiente:

A)	¿Necesidades individuales de los niños?	Sí	No
B)	¿Prácticas apropiadas para el desarrollo?	Sí	No
C)	¿Evaluaciones confiables y válidas de los niños?	Sí	No
D)	¿Aportes de los maestros?	Sí	No
E)	¿Edades de los niños?	Sí	No
F)	¿Necesidades especiales de los niños?	Sí	No
G)	¿Sensibilidad cultural?	Sí	No
H)	¿Reportes de progreso?	Sí	No
I)	¿El desarrollo social del niño?	Sí	No
J)	¿El desarrollo emocional del niño?	Sí	No
K)	¿El desarrollo cognitivo del niño?	Sí	No
L)	¿El desarrollo del lenguaje del niño?	Sí	No
M)	¿el desarrollo físico del niño?	Sí	No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-92) El programa diario y la rutina:

A)	¿Se aseguran de que los niños puedan cumplir sus objetivos de aprendizaje apropiados según el plan de estudios?	Sí	No
B)	¿Permite que los niños repasen experiencias/conceptos con el tiempo?	Sí	No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-93) ¿El programa exige planes de clases en interiores y exteriores por escrito? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-94) ¿Se revisan semanalmente los planes de clases en interiores y exteriores? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-95) ¿Tiene el programa una política por escrito para promover la actividad física? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-96) La política por escrito de actividad física:

A) ¿Trata los beneficios de la actividad física? Sí No

B) ¿Delimita la duración de la actividad física necesaria? Sí No

C) ¿Exige que cada niño tenga al menos un cambio de ropa apropiada para el clima en caso de accidentes? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-97) ¿El programa presta servicios actualmente a algún niño con necesidades especiales? Sí No

Tenga en cuenta: NECPA se remite a la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA) y a la Oficina de Derechos Civiles (OCR) del Departamento de Educación de EE. UU. para definir a los niños con necesidades especiales.

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-98) Si el programa presta actualmente servicios a niños con necesidades especiales, da o se asegura de tener lo siguiente:

A) ¿Un plan de programa individualizado? Sí No N/A

B) ¿Evaluaciones profesionales? Sí No N/A

C) ¿Un sistema de remisión al que tenga acceso el programa? Sí No N/A

D) ¿Las revisiones continuas utilizan un concepto de equipo sobre el progreso del niño con proveedores/ profesionales de servicios comunitarios disponibles, personal de educación y familias? Sí No N/A

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-99) Si el programa no atiende actualmente a un niño con necesidades especiales, ¿tiene el programa un plan y procedimiento establecido para inscribir a un niño con necesidades especiales y para su cuidado continuo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-100) ¿Utiliza el programa una herramienta de evaluación basada en la investigación para evaluar y monitorear el desarrollo de los niños (incluyendo el desarrollo sensorial, cognitivo, de la motricidad gruesa, de la motricidad fina, socioemocional y del lenguaje)? Sí No

Tenga en cuenta: Consulte el Glosario en la página 127 para obtener ejemplos de herramientas de evaluación. Este punto no se evalúa para los niños de edad escolar.

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-101) ¿Se alinea la herramienta de evaluación con los objetivos del plan de estudios del programa? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-102) ¿Necesita la herramienta al menos la observación y documentación del trabajo, juego, comportamientos e interacciones de los niños? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-103) ¿Tiene en cuenta el programa las necesidades, tradiciones e idioma de las familias cuando elige, evalúa y comunica las evaluaciones de los niños? Y ¿se motiva a los padres/tutores a participar y compartir sus observaciones en el hogar para influir en las evaluaciones continuas de los niños en el programa? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-104) ¿Se utiliza esta evaluación por escrito en las reuniones entre maestros/padres y se comparte en cualquier otro momento que sea necesario para mantener a los padres/tutores al corriente de los progresos de sus hijos y para planificar futuras oportunidades de aprendizaje para el niño? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Sección 9: programa de desarrollo

A-105) ¿Incluye el plan de estudio unidades sobre nutrición, salud y seguridad? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-106) El programa da oportunidades apropiadas a los niños para su desarrollo que les permitan comprender las Matemáticas y los números a través de:

A) ¿Nombrar y reconocer diferentes formas y patrones? Sí No

B) ¿Contar objetos y materiales? Sí No

C) ¿Reconocer cantidades y símbolos numéricos? Sí No

D) ¿Usar mediciones y clasificar? Sí No

E) ¿Integrar términos y conceptos matemáticos, incluyendo la hora, en el uso diario? Sí No

VERIFICACIÓN **VNV**

A-107) El programa da oportunidades apropiadas a los niños para su desarrollo que les permitan comprender la ciencia y la naturaleza por medio de:

A) ¿Presentar, explorar y hablar sobre los diferentes conceptos y principios científicos variados? Sí No

B) ¿Usar los sentidos y herramientas sencillas para observar las funciones científicas? Sí No

C) ¿Recopilar y documentar materiales? Sí No

D ¿Integrar los términos y conceptos científicos en el uso diario? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-108) ¿Dan los maestros a los niños muchas oportunidades para explorar la causa y efecto y cómo funcionan las cosas? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-109) ¿Dan los maestros a los niños oportunidades apropiadas para su desarrollo, que les permitan comprender la tecnología? Sí No

**Tenga en cuenta: Aunque no está prohibido, este estándar no se evalúa para niños menores de tres años. La tecnología puede incluir computadoras, tablets, centros de escucha y otras formas de alta tecnología o engranajes o ruedas y otras formas de herramientas sencillas apropiadas para la edad.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-110) Si se utilizan medios como la televisión, computadoras y otras formas de alta tecnología, están:

A) ¿Limitadas a 30 minutos a la semana para materiales/ actividades educativas que son adecuados para el nivel de desarrollo de los niños? Sí No N/A

B) ¿Se utiliza de forma interactiva con los niños mediante conversaciones iniciadas por el maestro y el uso de preguntas abiertas? Sí No N/A

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-111) Dan los maestros oportunidades apropiadas para el desarrollo de los niños para construir una comprensión y apreciación culturalmente diversa del arte, música, teatro y danza por medio de:

A) ¿Fomentar y participar en la expresión los juegos creativos? Sí No

B) ¿Expandir las capacidades artísticas mediante la manipulación de materiales apropiados para la edad y herramientas de tamaño infantil? Sí No

C) ¿Revisar el arte personal y el arte de los demás? Sí No

D ¿Integrar términos artísticos en el uso diario? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-112) Los maestros dan a los niños oportunidades apropiadas para su desarrollo que les permitan comprender la tecnología por medio de:

A) ¿Participar en actividades grupales y comunitarias (incluyendo interacciones con niños de diversas edades)? Sí No

B) ¿Explorar la diversidad en culturas, estructuras familiares, habilidades, idiomas, edades y géneros no estereotipados? Sí No

C) ¿Discutir sobre la equidad, la amistad, la responsabilidad, la autoridad y las diferencias? Sí No

D) ¿Revisar la geografía local y las diversas comunidades en general? Sí No

E) ¿Explorar efectos ambientales positivos y negativos? Sí No

F) ¿Contribuir al bienestar del salón de clases y la comunidad? Sí No

G) ¿Participar en conceptos económicos (para niños de tres años en adelante)?* Sí No

H) ¿Conectar experiencias personales con conceptos más amplios del mundo? Sí No

**Tenga en cuenta: Los conceptos económicos se definen en la página 130 del Glosario.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-113) ¿Tiene el programa una política y práctica de incorporación del lenguaje de la familia cuando sea posible, en las oportunidades del niño para la adquisición del lenguaje y el desarrollo de la comunicación, si el niño habla un idioma diferente? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Sección 10: área de juegos exteriores

A-114) ¿Tiene el programa un registro de inspección diaria del área de juegos, que se mantiene actualizado? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-115) Se revisa diariamente en el patio de juegos, lo siguiente:

A)	¿Que no haya superficies con vidrios rotos, clavos, basura o excrementos de animales y, si aplica, verificar si hay áreas comprimidas/compactadas, antes de permitir que los niños entren al área de juegos?	Sí	No	N/A
B)	¿Grietas, dobleces o deformaciones, óxido o roturas visibles en cualquier equipo?	Sí	No	N/A
C)	¿Deformaciones en ganchos, grilletes, aros y cadenas abiertas?	Sí	No	N/A
D)	¿Colgadores y cadenas de los columpios que estén desgastados?	Sí	No	N/A
E)	¿Asientos de columpios faltantes, dañados o flojos?	Sí	No	N/A
F)	¿Soportes o anclajes rotos?	Sí	No	N/A
G)	¿Cimientos de cemento de apoyo expuestos, agrietados o sueltos en el suelo?	Sí	No	N/A
H)	¿Bordes o puntas afiladas accesibles?	Sí	No	N/A
I)	¿Extremos de pernos que sobresalgan o que no tengan tapas ni cubiertas?	Sí	No	N/A
J)	¿Pernos, tuercas, etc. flojos o que necesiten apretarse?	Sí	No	N/A
K)	¿Clavos que se hayan aflojado?	Sí	No	N/A
L)	¿Madera astillada, agrietada o deteriorada de alguna manera?	Sí	No	N/A
M)	¿Falta de lubricación en partes con movimiento?	Sí	No	N/A
N)	¿Desgaste en los cojinetes o en alguna otra parte mecánica?	Sí	No	N/A
O)	¿Barandillas, gradas, peldaños o asientos quebrados o que hagan falta?	Sí	No	N/A
P)	¿Material de superficie desgastado o esparcido?	Sí	No	N/A
Q)	¿Superficies duras debajo de columpios y toboganes, revisando lugares donde el material resistente podría haberse desplazado de cualquier superficie debajo de los equipos de juego?	Sí	No	N/A
R)	¿Pintura agrietada o descascarada?	Sí	No	N/A
S)	¿Puntos de pellizco o aplastamiento, mecanismos expuestos, uniones y componentes con movimiento?	Sí	No	N/A

VERIFICACIÓN	**V**	**NV**

A-116) ¿Tiene el programa un proceso de orientación para las familias recién inscritas? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-117) ¿Tiene el programa un manual para padres? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-118) El manual para padres contiene lo siguiente:

A) ¿Las edades de los niños? Sí No

B) Servicios que se ofrecen a los niños incluyendo actividades diarias, políticas y arreglos de posicionamiento para dormir, rutinas para la siesta, políticas de orientación y disciplina, métodos para cambiar pañales métodos de aprendizaje/ entrenamiento para ir al baño, y lavado de manos de los niños. ¿Algún requisito especial para un niño que debe estar claramente definido por escrito antes de la inscripción? Sí No

C) ¿Horarios y días de operación? Sí No

D) ¿Criterios de admisión, procedimientos de inscripción y políticas diarias de registro de entrada/salida, incluyendo los formularios que deben completarse? Sí No

E) ¿Políticas relacionadas con las tarifas de inscripción, pagos por los estudios, reembolsos y terminación y aviso por parte de los padres o el programa? Sí No

F) ¿Una política que detalle la necesidad de que cada niño tenga un cambio de ropa apropiado para el clima? Sí No

G) ¿Una política sobre la comunicación activa entre los maestros, y los métodos planificados, horarios y expectativas para las conferencias? Sí No

H) ¿Políticas sobre el personal que garanticen la supervisión continua de los niños en todo momento? Sí No

I) ¿Política sobre fumar, consumo de tabaco y sustancias prohibidas en las instalaciones? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-119) Está disponible la información sobre los servicios sociales para padres/tutores con relación a los siguientes recursos de la comunidad:

A) ¿Servicios de atención médica?	Sí	No
B) ¿Asistencia con necesidades básicas y de emergencia para la familia?	Sí	No
C) ¿Alternativas de pago?	Sí	No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-120) Tiene el programa una política de “puertas abiertas” para los padres/tutores donde:

A) ¿Motiva las visitas al programa en cualquier momento en que sus hijos estén bajo cuidado?	Sí	No
B) ¿Motiva la participación en las actividades/eventos del salón de clases y para ser voluntarios en diversas oportunidades del programa por medio de un horario publicado?	Sí	No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-121) ¿Se les da a los padres/tutores la oportunidad de dar información sobre su cultura y tradiciones familiares durante el período de inscripción y durante el cuidado del niño en el programa? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-122) ¿Se anima a los maestros a hablar con los padres/tutores de cada niño de manera habitual (al menos semanalmente) para hablar sobre el día del niño o reportar sobre cualquier suceso inusual o éxito especial? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-123) Al menos dos veces al año, ¿hacen y documentan los maestros conferencias con los padres/tutores sobre el desarrollo de cada niño, las necesidades de atención médica y, si es necesario, cualquier remisión hecha? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-124) *Reservado*

A-125) La educación del padre/tutor es:

A) ¿Culturalmente sensible e inclusiva de las familias a las que se atiende? Sí No

B) ¿Se da en un idioma que las familias comprenden, cuando sea posible? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-126) El programa tiene un procedimiento para la transición del niño a otro salón de clases, programa o escuela primaria que incluya lo siguiente:

A) ¿Revisión y preparación final de las necesidades del niño? Sí No

B) ¿Una evaluación de las necesidades del niño y la familia? Sí No

C) ¿Hay un mecanismo para compartir el resumen de la información sobre las necesidades, estilos de aprendizaje, apoyos, progreso y recomendaciones del niño? Sí No

D) ¿Hay un consentimiento firmado e informado del padre/madre/tutor para compartir información? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-127) ¿Tiene el programa un proceso por escrito (boletín para padres/tutores o comunitario, anuncios en periódicos o un sitio web) para llegar a la comunidad y hacer conciencia sobre el programa y sus necesidades* y servicios? Sí No

**Tenga en cuenta: Las necesidades del programa pueden incluir oportunidades que apoyen iniciativas de ahorro de costos, eficiencia operativa y calidad del programa.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Sección 12: Salud y seguridad

A-128) ¿Hay una persona nombrada a cargo en caso de una emergencia, incluyendo dar información de contacto de emergencia* de cada niño? Sí No

A) ¿Quién es esa persona? _____
(Nombre)

B) ¿Hay una segunda persona nombrada, por escrito, si la persona principal estuviera ausente durante una emergencia? Sí No

**Tenga en cuenta: El personal puede acceder fácilmente a la información de contacto en caso de emergencia, lo que significa que la información debe estar desenllavada, etiquetada y accesible en menos de 60 segundos.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-129) Hay un plan por escrito en los manuales de personal y para padres que considere el manejo de los siguientes tipos de incidentes:

A) ¿Niño perdido o desaparecido? Sí No

B) ¿Sospecha de maltrato de un niño? Sí No

C) ¿Sospecha de maltrato sexual, físico o emocional o abuso del personal, voluntarios o padres/tutores que ocurra en el programa? Sí No

D) ¿Emergencias de salud médica, dental y mental? Sí No

E) ¿Muerte de un niño o de un miembro del personal, ambas como resultado de un accidente o una enfermedad prolongada? (Esto podría incluir planes que tratan las muertes en el centro, y aquellas que ocurren fuera del lugar). Sí No

F) ¿Padres/tutores/familiares no autorizados, conflictivos o intoxicados/en mal estado? Sí No

G) ¿Intrusos peligrosos que intentan entrar al programa? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-130) Tiene el programa un plan de emergencias/desastres que incluya lo siguiente:

A) ¿Conocimiento de las situaciones potenciales de desastres regionales que puedan impactar en el programa y necesitará de planificación y preparación futura? Sí No

B) ¿Identificación e información de contacto para las agencias que son el primer punto de contacto en caso de una emergencia o desastre? Sí No

C) ¿Simulacros de emergencia basados en programas y programados de forma rutinaria que se hacen con la participación de ejercicios comunitarios de preparación ante emergencias (como simulacros de tornado acompañados de sirenas antiaéreas comunitarias)? Sí No

D) ¿Planificación conjunta que ocurre con los colaboradores de la comunidad, como la Cruz Roja, los hospitales y médicos locales, la agencia de manejo de emergencias, los socorristas y el personal de emergencias, y otros que prestarán servicios durante la situación de crisis? Sí No

(A-130, continúa en la siguiente página)

E) ¿Estrategias de comunicación que se implementarán durante situaciones de emergencia y desastres, como avisos por el sitio web y por correo electrónico, el uso de mensajes de texto y alertas de texto o la publicación de información en el programa o en otro lugar? Sí No

F) ¿Un sistema de comunicación con el personal de manejo de emergencias (como alternativas a los celulares si el servicio no está disponible)? Sí No

G) ¿Planes y prácticas de manejo de emergencias que incluyan la respuesta ante un intruso o una amenaza, el manejo de situaciones de refugio en el lugar, los procedimientos de evacuación y la organización de cualquier necesidad especial de atención médica de los niños bajo el cuidado? Sí No

H) ¿Identificación y organización de un lugar de reunión principal y secundario para que los padres/tutores recojan a sus hijos? Sí No

I) ¿Planes de continuidad de organización que traten la manera en que seguirá funcionando el programa en tiempos de crisis o emergencia? (Esto incluye asegurarse de que se haga una copia de seguridad de todos los registros y de que se puede acceder a ellos en caso necesario. También debe haber planes sobre la manera en que el programa seguirá pagando sus facturas, incluyendo el pago al personal). Sí No

J) Los planes deben desarrollarse para una diversidad de emergencias y escenarios, y deben prever la inclusión de lo siguiente:

1) ¿Asegurarse de que la información de contacto de emergencia de cada niño esté fácilmente disponible? Sí No

2) ¿Asegurarse de que la información de contacto de emergencia de cada niño esté fácilmente disponible? Sí No

3) ¿Provisiones de comida/agua/suministros de emergencia que puedan necesitar los niños y el personal en caso de refugio en el lugar o alguna otra emergencia? Sí No

4) ¿Planes para la administración de medicamentos identificados en los planes médicos de los niños? Sí No

5) ¿Protocolos que deben implementarse si hay un brote de una enfermedad infecciosa? Sí No

(A-130, continúa en la siguiente página)

6) ¿Protocolos que deben seguirse si ocurre un desastre o emergencia durante una excursión u otros momentos en los que los niños estén fuera del programa; incluyendo caminatas?* Sí No N/A

7) ¿Funciones, responsabilidades y tareas del personal definidas claramente durante las distintas emergencias? Sí No

**Tenga en cuenta: Punto J.6) Si el programa no hace actividades fuera de las instalaciones, incluyendo paseos, se puede responder N/A a este punto y dar una política de respaldo como evidencia.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-131) ¿Se revisaron y actualizaron inmediatamente los planes de emergencia/desastres después de cualquier evento relevante y al menos dos veces al año? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-132) Los siguientes procedimientos se tratan en el plan para atención de urgencia:

A) Autorización firmada por el padre/tutor para que el maestro busque tratamiento médico de emergencia; Sí No

B) Formularios de consentimiento firmados por los padres/tutores que permitan al programa compartir información sobre la salud de los niños con profesionales médicos, de emergencia y otros proveedores de servicios necesarios; Sí No

C) Procedimientos para avisar a los padres/tutores de la situación de emergencia; Sí No

D) Identificación del hospital, proveedor médico o dental que los padres/tutores prefieran; Sí No

E) Un reporte escrito del incidente/lesión; Sí No

F) ¿Protocolos para completar y resurtir el botiquín de primeros auxilios si se utilizaron suministros? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-133) ¿Hace el programa simulacros de incendios y los anota en un registro? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-134) El registro muestra un simulacro entre las siguientes horas:

A) ¿6:00 a. m. y 9:59 a. m.? Sí No N/A

B) ¿10:00 a. m. y 1:59 p. m.? Sí No N/A

C) ¿2:00 p. m. y 5:59 p. m.? Sí No N/A

D) ¿6:00 p. m. y 11:59 p. m.? Sí No N/A

E) ¿12:00 a. m. y 5:59 a. m.? Sí No N/A

**Tenga en cuenta: Los simulacros de incendio deben abarcar todos los períodos de tiempo en que está abierto el programa.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Sección 13: evaluación del programa

A-135) ¿Evalúa el director, personal del programa y los padres/tutores el programa una vez al año? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-136) ¿Se recopila la opinión de los padres/tutores para la evaluación anual del programa utilizando al menos uno de los siguientes métodos (marque todos los que apliquen)?

A) Hacer foros; Sí No N/A

B) Reuniones de grupos pequeños; Sí No N/A

C) Encuestas por escrito; Sí No N/A

D) Métodos anónimos, incluyendo encuestas o buzones. Sí No N/A

VERIFICACIÓN **V** **NV**

A-137) Los resultados de la evaluación anual del programa:

A)	¿Se utilizan para actualizar el plan de mejora continua de la calidad del programa?	Sí	No
B)	¿Se utilizan para identificar dos objetivos para el siguiente año, incluyendo cualquier paso específico de acción para completar esos dos objetivos e identifican al miembro del personal del programa responsable de hacer esto?	Sí	No
C)	¿Se utilizan como una oportunidad de capacitación para el personal de educación para asegurarse del uso adecuado e implementación de cualquier cambio al plan de estudios?	Sí	No
D)	¿Se comparte con el personal del programa, padres y partes interesadas?	Sí	No

VERIFICACIÓN	**V**	**NV**

Sección 14: administración del programa y relaciones del personal

A-138) ¿Tiene el programa una licencia en regla O una carta formal de exención extendida por la agencia que otorga las licencias? Sí No

VERIFICACIÓN	**V**	**NV**

A-139) El programa tiene en vigencia lo siguiente, que puede encontrarse en el manual para padres o personal o en un manual de políticas:

A)	Inclusión de niños con retrasos en el desarrollo y necesidades especiales de atención médica;	Sí	No
B)	No discriminación en el salón de clases basado en la raza, color, país de origen, estructura familiar, religión, sexo, identidad de género (incluyendo la expresión de género), orientación sexual, discapacidad, edad, etc.	Sí	No
C)	Calendarios de salud y vacunación obligatorios, incluyendo los plazos en que deben completarse;	Sí	No
D)	Protocolos si hay situaciones médicas de emergencia, incluyendo accidentes y situaciones de crisis;	Sí	No

(A-139, continúa en la siguiente página)

E)	Cuándo usar los servicios de consultores de salud de cuidado infantil (incluyendo la salud mental/conductual);	Sí	No	
F)	Confidencialidad de la información y los registros individuales;*	Sí	No	
G)	Garantizar la seguridad mientras se duerme, incluyendo los requisitos de supervisión, áreas y materiales que se utilizan para dormir y la definición de prácticas seguras de sueño infantil;	Sí	No	
H)	Precauciones universales, requisitos de limpieza, saneamiento e higiene que incluyen la política sobre el lavado de manos y las expectativas sobre los procedimientos del lavado de manos de niños y del personal;	Sí	No	
I)	Cambio de pañales y entrenamiento para ir al baño;	Sí	No	N/A
J)	Planes de cuidado por las tardes, fines de semana y noches (si lo ofrece el programa);	Sí	No	N/A
K)	El almacenamiento y uso de cualquier material tóxico dentro y fuera del programa;	Sí	No	
L)	Cuidados, alimentación, manejo y requisitos de higiene para cualquier mascota que pueda estar en el lugar, incluyendo peces, insectos y reptiles (si aplica);	Sí	No	N/A
M)	Procedimiento de resolución de conflictos entre padres;	Sí	No	
N)	Evitar que personas no autorizadas observen o entren al área del baño;	Sí	No	
O)	Transporte y actividades que ocurren fuera del lugar, como excursiones;	Sí	No	N/A
P)	Calendario de revisión de todas las políticas, planes y operaciones del programa.	Sí	No	N/A

**Tenga en cuenta: Punto F) Esta política de confidencialidad se incluye asegurándose de que el personal del programa no debe hablar sobre los niños o sus familias entre ellos excepto en privado y solo cuando sea necesario para planificar en el mejor interés del niño.*

VERIFICACIÓN	**V**	**NV**

A-140) El programa tiene una política que indica que los siguientes puntos se deben incluir en el expediente de los niños*:

A)	Cuándo usar los servicios de consultores de salud de cuidado infantil (incluyendo la salud mental/de comportamiento);	Sí	No	
B)	Nombres, direcciones y teléfonos de los padres y tutores;	Sí	No	
C)	Formulario de autorización/permiso de tratamiento médico de emergencia;	Sí	No	
D)	Nombre y teléfono del médico;	Sí	No	
E)	Alergias;	Sí	No	
F)	Autorización para salir con otra persona que no sea el padre/madre/tutor;	Sí	No	
G)	Vacunas o exenciones de vacunación;	Sí	No	
H)	Historia del desarrollo;	Sí	No	
I)	Estado médico, que incluye los resultados de exámenes y pruebas médicas indicando resultados típicos o atípicos y cualquier documentación de seguimiento necesaria;	Sí	No	
J)	Instrucciones para cualquier necesidad especial o enfermedad crónica;	Sí	No	
K)	Reporte de progreso;	Sí	No	
L)	Reportes de conferencias con padres/tutores;	Sí	No	
M)	Formularios de permiso para excursiones;	Sí	No	N/A
N)	¿Formulario de permiso de transporte habitual/ recurrente?	Sí	No	N/A

**Tenga en cuenta: Dé una <u>copia de muestra</u> de un registro completo O una póliza que incluya toda la documentación necesaria que se menciona arriba.*

VERIFICACIÓN	**V**	**NV**

Calificación del personal y del maestro

A-141) Complete el ‘Reporte de calificaciones del personal de educación y educación continua’ en las siguientes páginas para cada miembro del personal de educación, incluyendo los directores/administradores Y sustitutos que se programan con regularidad.

1. Complete todas las preguntas sobre educación y capacitación. Anote las 24-30 horas necesarias de educación continua en las líneas que se proporcionan. Si tiene más de 10 miembros del personal de educación o necesita más líneas para anotar la educación continua del miembro del personal, utilice los reportes en blanco en la parte de atrás del instrumento.

2. Designe cada salón de clases con un ‘Número de salón de clases’ como N.º 1, N.º 2, N.º 3, etc. empezando con el grupo de edad/niños más pequeños. Deje un número de salón de clases en blanco para los formularios dedicados a los directores y administradores.

3. Los registros de educación continua están sujetos a verificación. Los verificadores pueden solicitor revisar los certificados de cualquier miembro del personal. Asegúrese de que los registros del personal de capacitación de educación continua estén completos.

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Asistente de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____ a. m./p. m.	

Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas	Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas

Número total de horas de capacitación	

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Asistente de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____ a. m./p. m.	

Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**	**Tema y tipo de capacitación** (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**

Número total de horas de capacitación	

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Asistente del director ☐ Subdirector ☐ Maestro auxiliar ☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____ a. m./p. m.	

Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**	**Tema y tipo de capacitación** (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**

Número total de horas de capacitación	

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____ a. m./p. m.	
Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**	**Tema y tipo de capacitación** (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**

Número total de horas de capacitación	

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____ a. m./p. m.	

Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**	**Tema y tipo de capacitación** (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**

Número total de horas de capacitación	

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________	
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____ a. m./p. m.		
Grado más alto con campo o credencial:		**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas	Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas
Número total de horas de capacitación					

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo?	Sí	No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____ a. m./p. m.	

Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas	Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas

Número total de horas de capacitación	

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____ a. m./p. m.	

Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas	Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas

Número total de horas de capacitación	

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____ a. m./p. m. **Hasta**_____ a. m./p. m.	

Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas	Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas

Número total de horas de capacitación	

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____ a. m./p. m.	

Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**	**Tema y tipo de capacitación** (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**

Número total de horas de capacitación	

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

COMENTARIOS DE LA PARTE A

SOLO PARA USO DEL VERIFICADOR:

Para facilidad del procesamiento, anote todos los puntos en que el programa respondió No.

El programa respondió **No** a los siguientes puntos:					

DIRECTOR:

Si quiere dar más contexto con relación a algún punto al que respondió No, escriba esa información abajo. Identifique cada número de punto en su respuesta.

COMENTARIOS DE LA PARTE A

SOLO PARA USO DEL VERIFICADOR:

Para facilidad del procesamiento, anote todos los puntos en que el programa respondió No.

El programa respondió **N/A** a los siguientes puntos:					

DIRECTOR:

Si quiere dar más contexto con relación a algún punto al que respondió No, escriba esa información abajo. Identifique cada número de punto en su respuesta.

COMENTARIOS DE LA PARTE A

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

COMENTARIOS DE LA PARTE A

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

COMENTARIOS DE LA PARTE A

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

COMENTARIOS DE LA PARTE A

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

COMENTARIOS DE LA PARTE A

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

COMENTARIOS DE LA PARTE A

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

COMENTARIOS DE LA PARTE A

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

COMENTARIOS DE LA PARTE A

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

COMENTARIOS DE LA PARTE A

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

COMENTARIOS DE LA PARTE A

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

Esta sección es <u>ÚNICAMENTE PARA LOS PROGRAMAS DE COLORADO</u> que quieran obtener el nivel 4 de Colorado SHINES. La carga de la prueba recae completamente en el programa. Toda la evidencia debe estar preparada y organizada en la caja/archivo de documentación del programa.

<u>Beneficios</u>

CO-1) El programa ofrece al personal de tiempo completo un paquete de remuneración con opciones de beneficios que incluyen vacaciones pagadas, tiempo libre remunerado, seguro médico/dental y al menos tres beneficios adicionales como:

A)	Seguro de vida	Sí	No
B)	Descuento para los hijos de los empleado	Sí	No
C)	Plan de jubilación	Sí	No
D)	Seguro por discapacidad	Sí	No
E)	Otros _____	Sí	No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

<u>Administración del negocio</u>

CO-2) ¿Tiene el programa un plan de negocios actual o un plan estratégico, creado o revisado en los últimos 36 meses? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

CO-3) ¿Tiene el programa un presupuesto de operaciones del año actual y estados de cuenta semestrales de ingresos y egresos que muestren los ingresos, gastos y el presupuesto comparado con los datos reales? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

CO-4) ¿Tiene el programa documentación de una revisión financiera certificada? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Estándares del QRIS de avance a la calidad (Step Up To Quality, SUTQ) de Ohio

Esta sección es <u>SOLO PARA PROGRAMAS DE OHIO</u> que deseen optar al Nivel tres de avance a la calidad o más puntos para el Nivel 4 o 5. La carga de la prueba recae completamente en el programa. Toda la evidencia debe estar preparada y organizada en el cuadro/archivo de documentación del programa.

<u>Planes de estudio y planificación</u>

OH-1)	¿Están el plan de estudios y el plan de actividades del programa alineados con los estándares de aprendizaje y desarrollo temprano o los estándares K-12 de Ohio (apropiados para los grupos de edad que se atienden)?	Sí	No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

<u>Pruebas médicas y evaluaciones</u>

OH-2) El programa tiene políticas y procedimientos para asegurarse de lo siguiente:

A)	¿Reciben todos los niños (excepto los de edad escolar) una prueba médica de desarrollo integral válida y confiable en un plazo de 60 días hábiles después de su ingreso al programa y anualmente después de eso?	Sí	No
B)	¿Se completaron las remisiones necesarias en el plazo de 90 días de la identificación de la necesidad?	Sí	No
C)	¿Reciben los padres información sobre los resultados de las pruebas médicas?	Sí	No
D)	¿Cumplen las evaluaciones administradas los requisitos estatales para todos los niños inscritos de edad preescolar?	Sí	No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

<u>Educación del personal</u>

OH-3) El personal de educación del programa cumple las siguientes calificaciones:

A)	¿Tiene el director/administrador un AA en ECE (o campo relacionado aprobado únicamente para los programas para niños en edad escolar) o CPL 3?	Sí	No
B)	¿Tiene el 50 % de los maestros principales de la primera infancia un AA en ECE o un campo relacionado aprobado o un CPL 3?	Sí	No
C)	¿Tiene el 50 % de los maestros principales de niños en edad escolar un AA en un campo relacionado aprobado o un CPL 3?	Sí	No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Esta sección es <u>SOLO PARA PROGRAMAS DE PENNSYLVANIA</u> para lograr el nivel STAR 4 de Keystone STARS. La carga de la prueba recae completamente en el programa. Toda la evidencia debe estar preparada y organizada en el cuadro/archivo de documentación del programa.

<u>Programa de cuidado y educación temprana</u>

PA-1) ¿Tiene el programa políticas y procedimientos para asegurarse de que todos los niños (excepto los de edad escolar) reciban una prueba médica de desarrollo integral que sea válida y confiable en un plazo de 45 días hábiles después de su ingreso al programa y anualmente después de eso? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

<u>Calificaciones del personal y desarrollo profesional - todo el personal</u>

PA-2) ¿Está un miembro del equipo de liderazgo del programa en el sitio inscrito o tiene una credencial de director de PA actual u otra credencial de director aprobada por el estado? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

<u>Calificaciones del personal y desarrollo profesional - todo el personal</u>

PA-3) ¿Tiene el personal de educación y liderazgo del programa capacitación documentada, dentro del primer año de contratación, en el trabajo con niños pequeños que tienen necesidades especiales? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Instrumento de autoevaluación de NECPA

Parte B - Observación

Las preguntas/puntos en esta sección se utilizan para verificar qué tan bien cumple el programa los estándares de NECPA que se deben observar. El director evalúa la salud y seguridad, los entornos profesionales y laborales, los entornos en interiores y exteriores, el programa de desarrollo y participación de la comunidad usando esta sección de observación. Cada salón de clases debe evaluarse por los respectivos profesores del aula con el fin de ayudar a las observaciones del director.

RESPONDA TODOS LOS PUNTOS encerrando en un círculo 'Sí,' 'No' o 'NA'. Si un punto de verificación no aplica al programa, encierre en un círculo "N/A" para todo lo que "no aplica". **No deje ningún punto sin responder.** "Reservado" indica que el punto está reservado para una actualización futura.

Lista de verificación de la observación de la visita previa a la verificación

- ☐ **Todos los puntos de verificación se respondieron con 'Sí' o 'No' o 'NA' en la Parte B** del Instrumento de autoevaluación.
- ☐ Cualquier punto que necesite de documentación de respaldo por escrito está etiquetado y se incluye en el sistema bien organizado y está listo para su revisión.

Sección 1: Desarrollo y calificaciones del director, maestro y personal

No hay puntos de verificación; todos los estándares están en Parte A – documentación del SAI.

Sección 2: supervisión

B-1) ¿Están todos los niños (incluyendo los de edad escolar) al alcance de la vista y el oído* de un maestro calificado** en todo momento? Sí No

*Tenga en cuenta: *Los niños deben poder ser vistos y escuchados en todo momento por el maestro. Por ejemplo, si el maestro está trabajando temporalmente de forma directa con un niño, pero puede ver a todos los niños moviendo ligeramente su posición, entonces debe cumplir este estándar.*

***El maestro calificado se define como un maestro principal, maestro auxiliar, asistente de maestro o maestro sustituto que cumple todos los requisitos de NECPA.*

VERIFICACIÓN	**V**	**NV**

B-2) ¿Utilizan todos los maestros un proceso visual de asistencia (nombre a cara) para documentar la identificación de los niños? Sí No

VERIFICACIÓN	**V**	**NV**

B-3) ¿Con qué frecuencia se toma la asistencia utilizando el proceso de nombre a cara?

A) ¿Cuando los niños llegan y salen del programa? Sí No

B) Durante cualquier transición (por ejemplo: ¿cuando van de actividades en el interior hacia actividades en el exterior o se mueven de un área de juego a otra)? Sí No

C) ¿Durante cualquier actividad fuera del sitio, incluyendo excursiones y caminatas? Sí No N/A

D) ¿Cuando bajan de los vehículos en excursiones y en las rutas de transporte habitual? Sí No N/A

E) ¿Evacuaciones de emergencia? Sí No

VERIFICACIÓN	**V**	**NV**

B-4) Cuando se les pregunta, ¿son capaces todos los maestros de indicar con precisión cuántos niños están bajo su cuidado en cualquier momento dado? Sí No

VERIFICACIÓN	**V**	**NV**

B-5) ¿Se mantienen en todo momento las proporciones de niño:personal apropiadas para el desarrollo, incluyendo durante la hora de la siesta?* Sí No

Tenga en cuenta: NECPA se remitirá a las proporciones estatales **solo si las interacciones entre el maestro y el niño son de alta calidad. Esto se observará, verificará y revisará mediante los estándares de NECPA con relación a las interacciones de maestro y niño. Cuando los bebés y niños pequeños estén en un grupo de edades mixtas, debe mantenerse la proporción niño:personal y el tamaño del grupo para bebés y niños pequeños.*

Las proporciones no incluyen personal que tenga otras responsabilidades que puedan hacerse de forma simultánea mientras observa a los niños, como cocineros, trabajadores de mantenimiento o conductores de buses. Cuando se transporta a los niños, debe mantenerse la proporción niño:personal. Ninguna persona menor de 18 años se considerará para determinar las proporciones niño:personal.

SOLO PARA USO DEL VERIFICADOR DE NECPA

Haga copias adicionales según sea necesario. Utilice el número de salón de clases correspondiente para cada salón como lo asignó el programa para el Punto A-141 en las páginas 54-63.

N.º de salón de clases	Edades	Hora a. m.	Niños	Personal	Hora p. m.	Niños	Personal
		:	N.º_____	N.º_____	:	N.º_____	N.º_____
		:	N.º_____	N.º_____	:	N.º_____	N.º_____
		:	N.º_____	N.º_____	:	N.º_____	N.º_____
		:	N.º_____	N.º_____	:	N.º_____	N.º_____
		:	N.º_____	N.º_____	:	N.º_____	N.º_____
		:	N.º_____	N.º_____	:	N.º_____	N.º_____
		:	N.º_____	N.º_____	:	N.º_____	N.º_____
		:	N.º_____	N.º_____	:	N.º_____	N.º_____
		:	N.º_____	N.º_____	:	N.º_____	N.º_____

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-6) Todos los maestros practican la supervisión activa y positiva, en interiores y exteriores, que incluye:

A) ¿Están al tanto de las actividades de los niños en todo momento supervisando las actividades de juego, circulando por el área y colocándose en posiciones estratégicas? Sí No

B) ¿Monitorean el comportamiento de los niños para ayudar a garantizar la seguridad de los niños, están atentos y buscan potenciales peligros para la seguridad?? Sí No

C) ¿Establecen las reglas de seguridad claras y sencillas y enseñan a los niños cómo utilizar el equipo en el área de juegos de forma adecuada y segura? Sí No

D) ¿Tienen conocimiento de las competencias y habilidades de los niños bajo su cuidado? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Sección 3: manejo del comportamiento

B-7) ¿Utilizan los maestros técnicas de guía positivas y apropiadas para la edad con los niños, que enfatizan el autocontrol por parte del niño? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-8) Cuando los maestros redireccionan el comportamiento de un niño, ¿le dan una breve explicación de los límites y las razones? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-9) ¿Dan los maestros motivación sincera y descriptiva y atención al comportamiento que les gustaría ver de nuevo en los niños? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-10) ¿Responden los maestros de forma rápida y calmada para evitar que los niños se lastimen entre sí al mismo tiempo que muestran comprensión de las necesidades y sentimientos de los niños? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-11) ¿Se centran los maestros en lo positivo en lugar de lo negativo para enseñar a un niño lo que es seguro y apropiado para ellos y otros niños? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-12) ¿Tratan los maestros el comportamiento o la situación específica en lugar de etiquetar al niño como 'bueno' o 'malo'?* Sí No

**Tenga en cuenta: Este punto se refiere a llamar/etiquetar a un niño como 'bueno' o 'malo' por un comportamiento o acción particular, esto no se refiere a elogiar el trabajo de un niño.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-13) RESERVADO

Sección 4: protección y promoción de la salud

B-14) ¿Hay siempre un botiquín de primeros auxilios de fácil acceso en el programa? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-15) ¿Hay un botiquín de primeros auxilios adicional disponible cuando los niños (incluyendo los de edad escolar) salen a excursiones y a jugar al aire libre fuera de las instalaciones, incluyendo caminatas, etc.? Sí No N/A

Tenga en cuenta: Si el programa no hace actividades fuera de las instalaciones, este punto se puede responder con N/A. Se debe dar una política de apoyo como evidencia en la caja/archivo de documentación etiquetado para el punto B-15.

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-16) Cada kit de primeros auxilios contiene lo siguiente*:

A)	Cinta para vendajes;	Sí	No
B)	Teléfono celular o monedas para usar en un teléfono público;**	Sí	No
C)	Compresa fría;	Sí	No
D)	Texto de primeros auxilios estándar actualizado de la Academia Americana de Pediatría o de la Cruz Roja Americana o una guía de primeros auxilios equivalente;	Sí	No
E)	Guantes desechables no porosos y bolsas de plástico sellables no porosas para desechar el material que contenga sangre;	Sí	No
F)	Números de emergencia;	Sí	No
G)	Venda ocular;	Sí	No
H)	Linterna;	Sí	No
I)	Gasa flexible en rollo;	Sí	No
J)	Preparación para picaduras de insectos (si lo permiten las normativas estatales);	Sí	No
K)	Pluma/lápiz y libreta de notas;	Sí	No
L)	Teléfono del Centro de Control de Intoxicaciones;	Sí	No
M)	Alfileres de seguridad;	Sí	No
N)	Tijeras;	Sí	No
O)	Paquetes sellados de toallitas con alcohol/solución para limpieza de heridas;	Sí	No
P)	Tablillas pequeñas de plástico o metal o revista o periódico enrollado;	Sí	No
Q)	Jabón;	Sí	No
R)	Gasas estériles y ‘curitas’;	Sí	No
S)	Termómetro;	Sí	No
T)	Vendaje triangular o cabestrillo;	Sí	No
U)	Pinzas;	Sí	No
V)	Silbato.	Sí	No

**Tenga en cuenta: Si las reglamentaciones/licencias de su estado prohíben cualquiera de las cosas de arriba, responda ‘No’ e incluya una copia de la regla/reglamentación en la caja/archivo de documentación etiquetado para el Punto B-16. Punto O) No debe mantenerse un celular en el botiquín de primeros auxilios, sin embargo, debe haber uno accesible para uso de emergencias.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-17) **<u>Todos, el personal y los niños</u>** se deben lavar las manos después de los siguientes momentos:*

A)	**Antes** y **después** de cualquier servicio de comidas (incluyendo el momento en que se prepara, maneja, se pone la mesa o se sirve);	Sí	No
B)	**Antes** y **después** de las comidas o snacks;	Sí	No
C)	**Antes** de ir al baño o cambiar pañales/pañales de entrenamiento (**SOLO el personal**);	Sí	No
D)	**Después** de usar el baño o cambiar pañales/pañales de entrenamiento	Sí	No
E)	**Después** de ayudar a un niño a usar el baño o en caso de accidentes en el baño;	Sí	No
F)	**Después** de tener algún contacto con fluidos humanos (incluyendo sangre y mocos);	Sí	No
G)	**Al llegar** al salón de clases, incluyendo cuando regresen de jugar al aire libre;	Sí	No
H)	**Después** de manipular o alimentar animales (incluyendo peces, insectos y reptiles).	Sí	N/A

**Tenga en cuenta: Todo el personal, los niños y voluntarios deben utilizar un procedimiento de lavado de manos aprobado por el estado o los siguientes procedimientos de lavado de manos:*

1. *Frotar minuciosamente las manos húmedas con jabón líquido, idealmente por 20 segundos, pero por no menos de 10, y enjuagarlas con agua corriente tibia y limpia.*
2. *Secarse las manos con una toalla de papel de un solo uso o con un secador y cierre el grifo con la toalla de papel o utilice otro método, sin usar las manos, para evitar que se vuelvan a contaminar. Depositar la toalla de papel usada en el contenedor de basura de apertura automática.*

*****SOLAMENTE cuando <u>no haya disponible</u> agua limpia y corriente**, el uso de desinfectante de manos en niños de más de veinticuatro meses de edad y adultos en los programas de cuidado infantil es una alternativa apropiada all uso del lavado tradicional con agua y jabón. El uso de desinfectante de manos con base de alcohol no es un sustituto aceptable para el lavado de manos para niños menores de 24 meses de edad debido a la posibilidad que existe que se coman el desinfectante en lugar de frotarlo con sus manos juntas. El desinfectante de manos que usa un ingrediente activo con base de alcohol debe contener 60 % a 95 % de alcohol. Se debe aplicar un solo bombeo del desinfectante de manos con base de alcohol. Deben frotarse las manos juntas, distribuyendo el desinfectante de manos en todas las superficies de las manos y dedos y debe dejar que se sequen al aire.*

VERIFICACIÓN	**V**	**NV**

B-18) ¿Está el procedimiento para lavado de manos colocado en cada lavamanos? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-19) ¿Enseñan los maestros a los niños sobre el lavado de manos desglosando el proceso en pasos significativos? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-20) Hay un basurero fácilmente accesible:

A) ¿Para cada lavamanos? Sí No

B) Y, si aplica, un basurero con apertura automática en el área del baño <u>si se está entrenando para usar el baño</u> para desechar los pañales o pañales de entrenamiento? Sí No N/A

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-21) ¿Puede el maestro abrir las puertas de los baños de los niños desde afuera? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-22) ¿Pueden los niños abrir las puertas de los baños desde adentro? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-23) La apariencia del programa, en interiores y exteriores, es atractiva y bien mantenida de acuerdo con lo siguiente:

A)	Las áreas están limpias, ordenadas y sin olores;	Sí	No
B)	Las áreas tienen la iluminación y ventilación adecuadas;	Sí	No
C)	Los centros, equipos y juguetes (interiores y exteriores), no tienen pintura descascarada ni levantada;	Sí	No
D)	Los juguetes y equipos rotos o que no funcionan se retiran hasta que se reparan o reemplazan;	Sí	No
E)	El equipo de juego interior y exterior no tiene puntos de pellizco ni aplastamiento;	Sí	No
F)	Hay un área de entrada específica disponible para recibir a padres/tutores e invitados, que está separada de las áreas de juego;	Sí	No
G)	¿Hay prueba de que la pintura no contiene más de 0.06 de plomo si el centro se construyó antes de 1978?	Sí	No N/A

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-24) ¿Hay áreas funcionales separadas para la preparación de alimentos*, alimentación, sueño, juego y cambio de pañales? Sí No

**Tenga en cuenta: Si solo hay un lavamanos disponible en un salón de clases, entonces debe utilizarse para lavado de manos y preparación de alimentos siempre y cuando el lavamanos se desinfecte antes de cada preparación de comida. Este procedimiento debe colocarse en el área del lavamanos.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-25) ¿Es el equipo del tamaño adecuado para niños y está ajustado para las edades de desarrollo de todos los niños bajo cuidado? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-26) ¿Tiene cada salón de clases o área un espacio de almacenamiento para los materiales del personal y los suministros del aula? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-27) ¿Están limitados los artículos personales de los miembros del personal, las bebidas calientes y los medicamentos a un área designada que no es accesible para los niños? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-28) ¿Da el programa un espacio para juego y desarrollo de la motricidad gruesa dentro del programa en los días en que las experiencias al aire libre son inapropiadas?* Sí No

**Tenga en cuenta: Este estándar no necesita un área específica separada para motricidad gruesa en interiores, pero sí que haya disponible el juego y desarrollo de motricidad gruesa en el salón de clases los días en que no se pueda jugar al aire libre.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-29) Si se utiliza equipo para escalar en interiores, que mida más de 18 pulgadas de altura: Sí No

A) **Y** si se utiliza como parte de un gimnasio interior permanente, ¿está colocado sobre una superficie que absorba impactos*, que se extienda 6 pies más allá** del perímetro del equipo? Sí No N/A

B) **Y** si se utiliza como parte de un área temporal o móvil para motricidad gruesa en interiores, ¿está colocado sobre una superficie que absorbe impactos*, que se extienda al menos 2 pies más allá del perímetro del equipo? Sí No N/A

**Tenga en cuenta: NECPA se remite a la Comisión de Seguridad de Productos de Consumo (CPSC) con respecto a la zona de caída exigida y la superficie para equipos de juego en interiores. La evidencia de este estándar puede ser las directrices del fabricante sobre la instalación y el uso aprobado de la superficie para el equipo para escalar en interiores. Incluya una copia impresa de esto en su caja/archivo de documentación etiquetada para el punto B-29.*

***Tenga en cuenta: **Si, y solo sí**, las reglamentaciones/licencias estatales permiten que las superficies de los juegos en interiores se extiendan un mínimo de 4 pies más allá del perímetro del equipo, responda **No** al punto A e incluya una copia impresa de la reglamentación estatal específica en su caja/archivo de documentación etiquetada para el punto B-29.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-30) Todos los materiales de limpieza presentes en el programa:

A) ¿Están almacenados en contenedores etiquetados? Sí No

B) ¿Se utilizan de acuerdo con las instrucciones del fabricante y para el propósito específico? Sí No

C) ¿Se mantienen siempre fuera del alcance de los niños y se almacenan por separado de los medicamentos y la comida? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-31) Si aplica, ¿están etiquetadas todas las plantas en el programa con el estado de tóxicas o no tóxicas según el centro de control de envenenamientos y se mantienen las plantas tóxicas siempre fuera del alcance de los niños? Sí No N/A

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Sección 6: interacciones maestro: niño y cuidado

B-32) ¿Saluda el personal a cada niño y a los padres/tutores? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-33) ¿Tratan los maestros a cada niño por su nombre? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-34) ¿Dan los maestros atención directa a cada niño todo lo que es posible? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-35) Los maestros mejoran las interacciones con los niños bajo su cuidado cuando:

A)	¿Hablan con frecuencia con los niños de forma individual usando patrones claros y correctos de lenguaje y manteniendo contacto visual?	Sí	No
B)	¿Utilizan un lenguaje afectuoso y de apoyo cuando es apropiado?	Sí	No
C)	¿Participan en una comunicación de ida y vuelta con los niños que amplía la comunicación de los niños?	Sí	No
D)	¿Escuchan con atención a los niños, tratando de entender lo que quieren comunicar y ayudándolos a expresarse?	Sí	No
E)	¿Motivan a los niños a compartir experiencias, ideas y sentimientos de afecto, alegría, placer, tristeza, enfado y otras respuestas emocionales a los acontecimientos del día a día?	Sí	No
F)	¿Responden con sensibilidad cuando los niños están frustrados, enfadados o asustados (por ejemplo, cuando se separan de sus padres)?	Sí	No
G)	¿Responden de una manera tranquilizadora y afectuosa cuando un niño busca apoyo?	Sí	No
H)	¿Utilizan refuerzo positivo para animar a los niños a sentirse bien por sus logros individuales y de grupo?	Sí	No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-36) ¿Está establecida una rutina relajada para que la hora de comer sea agradable? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-37) ¿Se sientan los maestros con los niños, incluyendo los que usan sillas altas para bebés, durante las comidas y les enseñan a comportarse adecuadamente y a utilizar la hora de la comida como una experiencia de aprendizaje? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-38) ¿Aprovechan los maestros la hora de comer para fomentar el lenguaje y hablar, platicando con los niños sobre el sabor, el tamaño, el color, el olor y la textura de las comidas? Sí No

VERIFICACIÓN		V	NV
B-39)	¿Se prepara y sirve la comida de manera adecuada para el nivel de desarrollo del niño y se evita la contaminación cruzada?	Sí	No

VERIFICACIÓN	V	NV

Sección 7 (A): cuidado de los bebés

Tenga en cuenta: *Si el programa no atiende a bebés menores de 15 meses, entonces responda N/A (No aplica) para los Puntos B-40 a B-55 Y complete la Sección 7 (B): cuidado de bebés y niños pequeños.*

B-40)	¿Atiende el programa a **bebés menores de 15 meses**?*	Sí	No	N/A

VERIFICACIÓN	V	NV

B-41)	¿Limita el programa el número de maestros calificados que interactúan con **un bebé** a un máximo de tres maestros (*no miembros del personal**) en un día normal para asegurarse de la continuidad del cuidado?	Sí	No	N/A

**Tenga en cuenta: Este estándar no incluye a los miembros del personal que apoyan a los maestros en los momentos para comer. Este estándar hace referencia al equipo específico de maestros para este salón de clases y el bebé para asegurar la continuidad de los cuidados. La continuidad de los cuidados es evidente en la política y en los horarios de los maestros.*

VERIFICACIÓN	V	NV

B-42)	¿Se permite a los **bebés** establecer y mantener patrones individuales de alimentación y sueño Y se registran diariamente las actividades de alimentación, sueño y cambio de pañales para cada **bebé**, y se pone esta información disponible para los padres al final del día?	Sí	No	N/A

VERIFICACIÓN	V	NV

B-43)	¿Tienen los maestros contacto físico cálido y amoroso con los **bebés** de varias formas, desde tranquilizarlos hasta estimularlos, dependiendo de la disposición y las necesidades del bebé?	Sí	No	N/A

VERIFICACIÓN	V	NV

B-44) Antes de entrar a un área de juego que utilizan los **bebés que no pueden caminar**, ¿se quitan los zapatos todas las personas, se ponen cubiertas para zapatos o se ponen pantuflas o botitas que sólo se usan en ese cuarto? Sí No N/A

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-45) ¿Utilizan los maestros que trabajan con **bebés pequeños** cobertores específicos para niños* (incluyendo un paño para eructar o un babero para niños), que se cambian diariamente o con más frecuencia si se ensucian? Sí No N/A

**Tenga en cuenta: Los maestros deben utilizar la cobertura específica de cada niño cuando atienden a bebés pequeños. La intención es ayudar a prevenir la propagación de gérmenes.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-46) ¿Están separadas las cunas que tienen contacto entre sí con una barrera transparente* para ayudar a prevenir la transmisión de gérmenes? Sí No N/A

**Tenga en cuenta: Esta barrera no debe restringir la línea directa de supervisión visual, por ejemplo, la barrera puede ser de acrílico (plexiglás) fijado a las cunas o entre ellas.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-47) ¿Tiene el programa un equipo de evacuación especial o cunas para los **bebés** inscritos? Sí No N/A

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-48) ¿Se sostienen y cargan a los **bebés pequeños** con frecuencia y cambian sus posiciones y ubicaciones? Sí No N/A

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-49) ¿Se hace un uso mínimo* de los asientos y columpios para bebés, balancines, asientos moldeados o cualquier otro equipo de confinamiento, y sólo se usan cuando los **bebés** tienen la edad y el desarrollo adecuados? Sí No N/A

**Tenga en cuenta: 'Uso mínimo' se define como 15 minutos o menos cada vez.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-50) ¿Se solicita a los padres que saquen a los **bebés** de la silla para el auto al llegar al programa, incluso si el niño está dormido? Sí No N/A

**Tenga en cuenta: La prueba de este estándar es una práctica observada que se alinea a un procedimiento o política publicados.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-51) Los **bebés** se ponen a dormir siempre según las directrices de la Academia Americana de Pediatría (AAP) para la seguridad del sueño de bebés y reducción del riesgo de SIDS*, **incluyendo:**

A) ¿Duermen boca arriba? Sí No N/A

B) ¿En un colchón plano y firme con sábanas ajustadas? Sí No N/A

Y están prohibidos en la cuna los siguientes artículos:

C) ¿Juguetes suaves? Sí No N/A

D) ¿Sábanas? Sí No N/A

E) ¿Protectores para cunas? Sí No N/A

F) ¿Almohadas o boppies? Sí No N/A

G) ¿Envolturas? Sí No N/A

H) ¿Collares? Sí No N/A

I) ¿Baberos? Sí No N/A

J) ¿Cuerdas o accesorios de los chupetes? Sí No N/A

**Tenga en cuenta: Si hay una razón médica para hacer excepciones al plan de sueño seguro, se debe haber una nota del médico en el archivo y debe estar presente un plan de atención en el salón de clases.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-52) ¿Se alimenta a los **bebés pequeños** individualmente y se les sostiene el biberón? Sí No N/A

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-53) ¿Está prohibido el uso de microondas para calentar la comida para los **bebés**? Sí No N/A

VERIFICACIÓN			V	NV
B-54)	¿Dan los maestros a los **bebés** amplias oportunidades independientes para practicar el tiempo sobre la pancita, gatear, arrastrarse, pararse y caminar?	Sí	No	N/A
VERIFICACIÓN			**V**	**NV**
B-55)	¿Hacen los maestros actividades y dan materiales para ayudar a los **bebés** a desarrollar sus músculos pequeños agarrando, dejando caer, tirando, empujando, lanzando, tocando con los dedos y mordiendo?	Sí	No	N/A
VERIFICACIÓN			**V**	**NV**

Sección 7 (B): cuidado de bebés y niños pequeños

B-56)	¿Está asignado un maestro principal a cada niño **menor de dos años**?	Sí	No	N/A
VERIFICACIÓN			**V**	**NV**
B-57)	*RESERVADO*			
B-58)	¿Se anima a los **bebés y niños pequeños** a participar en juegos sociales y a interactuar con los maestros durante la alimentación, el baño, cuando se visten y en otros aspectos de su cuidado?	Sí	No	
VERIFICACIÓN			**V**	**NV**
B-59)	¿Están atentos los maestros y responden a las iniciativas de los **bebés y niños pequeños** para jugar, moverse y utilizar juguetes y materiales?	Sí	No	
VERIFICACIÓN			**V**	**NV**
B-60)	¿Están separadas las áreas de preparación y alimentación de las áreas para cambio de pañal y baño en los salones de clases para **bebés y niños pequeños**?	Sí	No	

Tenga en cuenta: Si solo hay un lavamanos disponible en un salón de clases, entonces debe utilizarse para lavado de manos y preparación de comida siempre y cuando el lavamanos se desinfecte antes de cada preparación de comida. Este procedimiento debe colocarse en el área del lavamanos.

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-61) Los maestros motivan a los **bebés al balbuceo y a los niños pequeños a vocalizar**:

A) ¿Imitando sonidos (como autos, sonidos de animales, palabras sin sentido, rimas e historias inventadas)? Sí No

B) ¿Nombran objetos familiares y hablan sobre las actividades de rutina en el entorno de los bebés/niños pequeños? Sí No

C) ¿Describen lo que están haciendo y lo que sienten, escuchan, tocan y ven en el momento en que sucede o pronto después? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-62) ¿Revisan los maestros con frecuencia los pañales/pañales de entrenamiento de los **bebés y niños pequeños** y cambian inmediatamente los pañales/pañales de entrenamiento/ropa mojada o sucia? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-63) Los siguientes requisitos para el cambio de pañal para **bebés y niños pequeños** están en el lugar**:**

(Mesa/equipo para el cambio de pañales):

A) ¿Están las superficies para el cambio de pañales hechas de material impermeable y no absorbente que se limpian y desinfectan después de cada uso? Sí No

B) Están los cambiadores a la altura de un adulto? Sí No

C) ¿Están protegidos los niños contra caídas durante el procedimiento de cambio de pañales? *(Está prohibido el uso de sujetadores/correas).* Sí No

D) ¿Hay un basurero con apertura automática, que se puede cerrar, operado con pedal o con motor con sensor y con cubierta de plástico para recibir los pañales o toallitas contaminados en todas las áreas para cambiar pañales? *(Debe ser un receptáculo que funcione correctamente y sin necesidad de utilizar las manos).* Sí No

(Suministros para el cambio de pañales):

E) ¿Utiliza el programa pañales desechables, pañales de entrenamiento, un servicio de pañales reconocido o se pone de acuerdo con los padres/tutores para que den un suministro diario de pañales? Sí No

(B-63, continúa en la siguiente página)

(Procedimiento para el cambio de pañales):

F) ¿Hay un procedimiento para el cambio de pañales en cada cambiador y en cualquier baño donde se de entrenamiento para ir al baño? Sí No

G) ¿Utilizan y siguen todos los maestros este procedimiento para cada cambio de pañal? Sí No

H) ¿Se utilizan guantes desechables nuevos en cada cambio de pañal? Sí No

I) ¿Limpian y desinfectan el cambiador después de cada cambio de pañal todos los maestros?* Sí No

**Tenga en cuenta: Punto I) Los cambiadores deben limpiarse y luego desinfectarse adecuadamente siguiendo las instrucciones del fabricante para la limpieza de la superficie de cambio no absorbente.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-64) Cada uno de los lavamanos para los **bebés y niños pequeños** cumplen lo siguiente:

A) ¿Están en el mismo espacio/área del cambiador, (lo más conveniente sería al alcance del brazo), para evitar la transmisión de contaminantes y enfermedades? Sí No

B) ¿Están colocados para asegurarse de la supervisión en el rango visual y auditivo de todos los niños bajo su cuidado? Sí No

C) ¿Están disponibles botellas/dispensadores de jabón líquido en cada lavamanos? Sí No

D) ¿Están a la vista los procedimientos para el lavado de manos en cada lavamanos?

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-65) RESERVADO

B-66) ¿Se utiliza el tiempo para el cambio de pañales y uso del baño para hablar con los niños y relacionarse con ellos afectuosamente?

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-67) Cuando los **<u>niños pequeños</u>** están listos para el entrenamiento para ir al baño, el maestro hace lo siguiente:

A) ¿Coordina un plan de entrenamiento para ir al baño con los padres/tutores del niño? Sí No

B) ¿Ayuda a los niños al ir al baño? Sí No

C) ¿Se asegura que el asiento del baño y el piso estén limpios? Sí No

D) ¿Ayuda a los niños con el lavado de manos adecuado después de cada uso del baño? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-68) ¿Tienen los baños en los **<u>salones para bebés y niños pequeños</u>** una barrera para evitar que los niños entren sin asistencia?* Sí No

**Tenga en cuenta: Esta barrera no tiene que ser una estructura permanente. Una puerta para bebés o una estructura móvil es evidencia suficiente para este estándar.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-69) ¿Están los **<u>bebés y niños pequeños</u>** en el rango visual y auditivo* de un maestro calificado** en todo momento, **incluyendo cuando están dormidos**? Sí No

**Tenga en cuenta: Los niños deben poder ser vistos y escuchados en todo momento por el maestro. Por ejemplo, si el maestro está trabajando temporalmente de forma directa con un niño, pero puede ver a todos los niños moviendo ligeramente su posición, entonces debe cumplir este estándar.*

***El maestro calificado se define como un maestro principal, maestro auxiliar, asistente de maestro o maestro sustituto que cumple todos los requisitos de NECPA.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-70) Si únicamente hay un maestro disponible para supervisar un grupo de **<u>bebés o niños pequeños</u>**, ¿está el área para el cambio de pañales situada de modo que el maestro pueda supervisar constantemente, de forma visual y auditiva, a todos los niños bajo su cuidado? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-71) ¿Están los divisores que se utilizan para separar un área de otra lo suficientemente bajos como para facilitar la supervisión de todos los **bebés o niños pequeños**? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-72) RESERVADO

B-73) ¿Están los objetos pequeños (menos de una pulgada de diámetro) y las comidas que los pueden ahogar (uvas, hot dogs, manís) fuera del alcance de los **bebés y niños pequeños**? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-74) ¿Se les ofrece a los **bebés que pueden moverse y a los niños pequeños** comida que pueden agarrar con sus dedos cuando su desarrollo lo permite y se anima a los **niños pequeños** a alimentarse por sí mismos? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-75) Cuando el desarrollo lo permite, ¿motivan los maestros a los **bebés y niños pequeños** a utilizar las tazas y utensilios adecuados para niños? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-76) RESERVADO

B-77) ¿Da el programa alojamiento a las madres que deciden amamantar o extraerse leche en el programa? Sí No N/A

Tenga en cuenta: Esto puede incluir un área designada o el uso de la sala de descanso del personal, una sala u oficina vacía, o un área con asientos dentro del salón de clases.

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-78) Si se utilizan chupetes, estos;

A)	¿Se limpian antes y después de cada uso?	Sí	No	N/A
B)	¿No tienen fluidos antes de dárselo al niño?	Sí	No	N/A
C)	¿Se monitorean de cerca para evitar el uso compartido?	Sí	No	N/A
D)	¿No tienen cuerdas ni accesorios?	Sí	No	N/A

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-79) ¿Dan los maestros oportunidades y materiales para animar a los **bebés y niños pequeños** a descubrir cómo pueden hacer que sucedan las cosas y resolver problemas sencillos? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-80) ¿Respetan los maestros el derecho del **niño pequeño** a decir "no" o a no participar? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-81) ¿Dan los maestros asistencia física, apoyo y motivación para los **bebés y niños pequeños** cuando caminan, escalan, bajan las escaleras y hacen otros movimientos de motricidad gruesa? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-82) ¿Motivan y ayudan los maestros a los **niños pequeños** a desarrollar y practicar capacidades de autoayuda cuando comen, se visten, utilizan juguetes/equipo y se limpian? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-83) Los maestros motivan a los **niños pequeños** a seguir prácticas de buena salud enseñándoles cómo:

A)	Lavarse las manos después de ir al baño, antes y después de comer y en otros momentos cuando sea necesario;	Sí	No
B)	Utilizar artículos personales, como utensilios para comer y pañuelos desechables, y no 'compartirlos' con otros niños.	Sí	No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Sección 8: plan de estudios

No hay puntos de verificación; todos los estándares están en la Parte A – documentación del SAI.

Sección 9: programa de desarrollo

B-84) ¿Están separadas las áreas interiores/salones de clases para cumplir las necesidades de desarrollo de los diferentes grupos de edad (incluyendo edad escolar) inscritos en el programa? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-85) Están separadas las áreas de interés/áreas de aprendizaje creadas en el programa para cada grupo de edad que cumple lo siguiente:

A) ¿Están los materiales con uso similar colocados juntos para crear áreas de interés/centros de aprendizaje que corresponden al plan de estudios del programa? Sí No

B) ¿Están las áreas de interés/centros de aprendizaje organizados y accesibles además de ser acogedores para los niños? Sí No

C) ¿Hay áreas/centros establecidos para que los patrones de tráfico no interfieran con las actividades? Sí No

D) ¿Están separadas las áreas/centros para silencio y juego activo? Sí No

E) ¿Hay suficiente espacio en cada área/centro para asegurarse de que los niños puedan maniobrar, trabajar y jugar cómodamente? Sí No

F) ¿Se exponen los trabajos de los niños a la altura de sus ojos? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-86) El mobiliario y el equipo están colocados intencionalmente para asegurar:

A) ¿La seguridad de los niños y evitar lesiones no intencionales? Sí No

B) ¿Supervisión adecuada de todas las áreas, dentro y fuera? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-87) ¿Están los divisores o mobiliario que se utilizan para separar un área de otra lo suficientemente bajos como para facilitar la supervisión de todos los niños? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-88) El programa crea un entorno cálido, afectuoso y cómodo para los niños:

A) ¿Mostrando fotografías de los niños inscritos y sus familias al nivel de sus ojos? Sí No

B) ¿Dando almacenamiento personalizado para las posesiones de cada niño? Sí No

C) ¿Personalizando/etiquetando materiales para el momento de la siesta/descanso? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-89) ¿Hay un área tranquila y separada para descansar de las actividades de grupo, donde los niños pueden leer o participar en actividades de aprendizaje individualizadas y apropiadas para su desarrollo? Sí No

Y, el área de descanso:

A) ¿Es un área suave acolchada con muebles o almohadas, alfombras o tapetes suaves? Sí No

B) ¿Está dentro del rango visual y auditivo de un maestro? Sí No

**Tenga en cuenta: No se necesitan muebles/almohadas suaves en las áreas/salones de clases para bebés.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-90) ¿Hay rutinas diarias congruentes y predecibles para los niños?* Sí No

**Tenga en cuenta: La evidencia de este estándar es un horario colocado que cumple la rutina que se observó.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-91) ¿Se siguen patrones sencillos y congruentes cuando se hacen transiciones de una actividad a la siguiente? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-92) ¿Se ajustan las rutinas, transiciones y actividades a los cambios de estado de ánimo y energía de los grupos y de cada niño? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-93) RESERVADO

B-94) ¿Animan los maestros a los niños a participar en actividades de autoayuda que promuevan la competencia y dominio, como ayudar a mantener sus salones de clase, limpiando después de una selección de actividad y sirviéndose ellos mismos las comidas/snacks cuando su desarrollo lo permite? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-95) Los materiales son los apropiados según el desarrollo:

A) ¿Con la cantidad y variedad suficiente? Sí No

B) ¿Se utilizan para fomentar la exploración, experimentación y descubrimiento de los niños? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-96) Los materiales reflejan diversidad en:

A) ¿Sexo? Sí No

B) ¿Edad? Sí No

C) ¿Idioma? Sí No

D) ¿Capacidad? Sí No

E) ¿Cultura y origen étnico? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-97) ¿Se aseguran los maestros de que los juguetes y otro material sean seguros para los grupos de más edad y no sean accesibles para los grupos de niños más pequeños a menos que estén bajo supervisión? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-98) ¿Cambian la decoración del salón de clases, si se utilizan, habitualmente y según cada estación? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-99) ¿Animan los maestros a los niños a participar en juegos significativos y a ampliar su aprendizaje? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-100) ¿Motivan los maestros a los niños a pensar, razonar, cuestionar y experimentar haciéndoles preguntas con relación a sus experiencias y juegos? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-101) ¿Amplían los maestros las capacidades emergentes de los niños involucrándolos repetidamente en actividades de interés? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-102) ¿Tiene el programa las siguientes áreas de interés/centros de aprendizaje para los siguientes grupos de edad?

Área de interés/centro de aprendizaje	**Niños pequeños (1 a 2 años)**		**Preescolares y en edad escolar *(si se atienden)* (3 a 5 años y 6 a 12 años)**	
A. Juegos de mesa/ manipulables	Sí	No	Sí	No
B. Juegos de roles	Sí	No	Sí	No
C. Carpintería/trabajo en madera*	**N/A**		Sí	No
D. Artes y manualidades	Sí	No	Sí	No
E. Motricidad gruesa	Sí	No	Sí	No
F. Ciencias/naturaleza	Sí	No	Sí	No
G. Bloques	Sí	No	Sí	No
H. Motricidad fina	Sí	No	Sí	No
I. Matemática/números	Sí	No	Sí	No
J. Artes/dominio del lenguaje	Sí	No	Sí	No
K. Música/movimiento	Sí	No	Sí	No
L. Nutrición	Sí	No	Sí	No

**Tenga en cuenta: La carpintería/trabajo en madera se define como el uso o manipulación de piezas de madera real, que se pueden cortar, pegar o clavar en una manera apropiada según el desarrollo. Cualquier herramienta que se proporcione debe ser adecuada para el tamaño y la edad del niño. El uso de bloques del área de bloques no cumplirá los requisitos para este estándar. La supervisión e instrucción adecuada es importante para la implementación con éxito de la carpintería/trabajo en madera.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-103) Los siguientes protocolos están establecidos en el lugar cuando se utilizan tablas sensoriales:

A)	¿Son los materiales apropiados para la edad y desarrollo y no representan peligro de asfixia*?	Sí	No
B)	¿Son todos los materiales no tóxicos?	Sí	No
C)	¿Se supervisan de cerca las actividades para asegurarse de que se cumplan las condiciones y de seguridad y que los materiales de juego estén limpios?	Sí	No
D)	¿Utilizan los maestros alfombras de caucho (o similares) bajo la mesa y limpian inmediatamente cuando hay derrames cuando utilizan líquidos?	Sí	No

**Tenga en cuenta: Aunque no está prohibido, el uso de comida para juegos sensoriales debe supervisarse muy de cerca para evitar su consumo y ser culturalmente sensible con los niños bajo cuidado.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-104) ¿Tienen acceso los niños a materiales no estructurados apropiados para su desarrollo, como bloques, pintura y plastilina, y a juguetes de representación como autos, muñecas, animales y platos? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-105) ¿Se da con regularidad a los niños materiales y actividades creativos y posiblemente desordenados, como juegos con agua/sensoriales, pintura de dedos y plastilina? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-106) El entorno está diseñado para promover las elecciones del niño y la independencia:

A)	¿Colocando los juguetes y materiales en estantes bajos y abiertos?	Sí	No
B)	¿Dando el equipos y materiales que los niños puedan explorar y dominar por sí mismos?	Sí	No
C)	¿Ofreciendo a los niños la libertad y la oportunidad de moverse y explorar en una variedad de espacios seguros?	Sí	No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-107) Los maestros promueven que los niños elijan:

A) ¿Dando materiales y tiempo para que los niños ofrezcan sugerencias y seleccionen sus propias actividades? Sí No

B) ¿Asegurando que los niños tengan tiempo y espacio para un juego extendido y concentrado reduciendo distracciones e interrupciones? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-108) ¿Se anima a los niños a desarrollar capacidades prosociales desarrollando relaciones, aprendiendo a ayudar a los demás, trabajando en cooperación con otros y aprendiendo de y con los demás? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-109) ¿Fomentan los maestros las relaciones positivas entre los niños ayudándolos a escucharse y a responder adecuadamente unos a otros? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-110) ¿Apoyan los maestros el desarrollo de la conciencia de sí mismo del niño utilizando espejos, fotografías y otros materiales apropiados para fomentar el concepto de sí mismo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-111) ¿Se les da oportunidad diaria a los niños de escribir, lo que puede incluir hacer garabatos, dibujar y practicar letras y números? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-112) ¿Apoyan los maestros las oportunidades diarias de los niños para leer y escribir con un propósito? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-113) Los maestros dan oportunidades para que los niños se familiaricen y reconozcan las letras significativas por medio de:

A) ¿Etiquetas en el salón de clases? Sí No

B) ¿Etiquetas personalizadas? Sí No

C) ¿Horarios o procedimientos colocados a nivel de los ojos de los niños? Sí No

D) ¿Modelando y hablando sobre la escritura? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-114) ¿Se fomenta el desarrollo del lenguaje de los niños a través de diversas canciones, historias, libros y juegos, incluyendo los que son multiculturales y diversos? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-115) ¿Leen los maestros los libros que se adaptan a los objetivos y aspectos del plan de estudios? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-116) ¿Amplían los maestros diariamente el desarrollo de la lectura y el lenguaje de los niños leyéndoles libros individualmente o en grupo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-117) ¿Tienen oportunidades los niños para interactuar con la historia y hacer preguntas? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-118) ¿Motivan y promueven los maestros el juego de actividad física durante el día? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-119) ¿Participa el maestro en la actividad física con los niños? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-120) ¿Hacen los maestros actividades apropiadas para el desarrollo de los músculos grandes y el equilibrio, en interiores y exteriores (por ejemplo, jugar a la pelota, correr, saltar, escalar, moverse al ritmo de la música)? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-121) ¿Dan los maestros oportunidades de coordinación ojo-mano y ojo-pie apropiadas para el desarrollo (por ejemplo: lanzar, atrapar y patear pelotas)? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-122) RESERVADO

B-123) RESERVADO

B-124) Si hay televisores, ¿están anclados o montados para evitar que se caigan accidentalmente? Sí No N/A

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Sección 10 (A): espacio dedicado para juegos/al aire libre en el sitio

Tenga en cuenta: *Si el programa no tiene un área de juegos/espacio para juegos al aire libre dedicado o en las instalaciones, seleccione N/A para los puntos B-125 a B-127 Y complete la Sección 10 (B): seguridad, supervisión y actividades al aire libre*

B-125) ¿Tiene el programa un espacio de juego dedicado/en el sitio al aire libre? Sí No N/A

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-126) El espacio al aire libre dedicado del programa cumple lo siguientes requisitos:

A)	¿Está adyacente al interior de los salones de clases O se puede acceder desde el centro?	Sí	No	N/A
B)	¿Incluye espacio libre para actividades de motricidad gruesa como correr y perseguir?	Sí	No	N/A
C)	¿Están agrupados los equipos de juego al aire libre por edades y capacidades de desarrollo?	Sí	No	N/A
D)	¿Tienen los equipos de juego al aire libre un diseño seguro y están en buen estado?	Sí	No	N/A
E)	¿No hay agujeros ni pozos abandonados dentro del lugar?	Sí	No	N/A
F)	¿Está bien drenado y no hay agua estancada en las zonas de juego ni en los equipos?	Sí	No	N/A
G)	¿Está encerrado dentro de una valla o barrera que no obstruye la supervisión de los niños?	Sí	No	N/A

VERIFICACIÓN

B-127) ¿Cumplen el revestimiento de la superficie del parque de juegos y las zonas de caída las directrices vigentes de la Comisión de Seguridad de Productos del Consumidor (CPSC)* mediante lo siguiente?

A)	¿Está fabricado el revestimiento con materiales adecuados, no abrasivos y acolchados, como recomienda CPSC?	Sí	No	N/A
B)	¿Se extiende el revestimiento al menos 6 pies más allá** del perímetro de cualquier equipo del parque infantil que necesite zonas de caída?	Sí	No	N/A
C)	Si el patio de juego tiene superficies con material de 'relleno suelto' recomendado por CPSC, (por ejemplo, mantillo de madera o aserrín, arena fina suelta, gravilla o llantas trituradas), ¿cumple un relleno inicial de 12 pulgadas o un relleno comprimido/establecido de 9 pulgadas?	Sí	No	N/A

**Tenga en cuenta: Los ejemplos de zonas de caída y materiales para las superficies del área de juegos recomendados se pueden encontrar en el Glosario, en la página 136.*

***Tenga en cuenta: Punto B) **Si, y solo sí**, las regulaciones/licencias estatales permiten que el material de la superficie se extienda un mínimo de 4 pies más allá del perímetro del equipo, responda **No** al punto B e incluya una copia impresa de la regulación estatal específica en su caja/archivo de documentación para el punto B-127.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-128) RESERVADO

B-129) RESERVADO

Sección 10 (B): seguridad, supervisión y actividades al aire libre

B-130) ¿Utiliza el programa un parque/espacio del barrio o de la comunidad para el juego/actividades diarias al aire libre de los niños? Sí No N/A

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-131) ¿Especifica el programa horarios de juego al aire libre por grupos de edad y limita el número de niños del programa que pueden estar en el espacio de juego al aire libre al mismo tiempo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-132) El personal es capaz de hacer lo siguiente cuando está en el espacio de juego exterior:

A) ¿Ver el espacio completo para el juego al aire libre? Sí No

B) ¿Ser responsable de un grupo de niños? Sí No

C) ¿Ser responsable de un área específica del espacio de juego? Sí No

Tenga en cuenta: Los niños deben poder ser vistos y escuchados en todo momento por el maestro. Por ejemplo, si el maestro está trabajando temporalmente de forma directa con un niño, pero puede ver a todos los niños moviendo ligeramente su posición, entonces debe cumplir este estándar.

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-133) ¿Hay agua potable limpia disponible para los niños cuando están al aire libre? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-134) ¿Tiene el programa reglas escritas y colocadas en los espacios de juego al aire libre? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-135) ¿Hay inspecciones diarias en los espacios de juego al aire libre? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-136) Las siguientes oportunidades se ofrecen al aire libre para todos los niños si el clima lo permite*:

A)	¿Oportunidades de motricidad gruesa apropiadas para el desarrollo de cada grupo de edad?**	Sí	No
B)	¿Actividades que pueden escoger los niños?	Sí	No
C)	¿Participación del maestro con las actividades/juegos al aire libre de los niños?	Sí	No

**Tenga en cuenta: El Servicio Meteorológico Nacional (NWS) considera que las siguientes condiciones meteorológicas suponen un riesgo importante para la salud, factor de sensación térmica igual o inferior a -15 °F e índice de calor igual o superior a 90 °F.*

***Tenga en cuenta: Una caminata no se considera juego de motricidad gruesa. Para cumplir este estándar, debe haber actividad de los músculos grandes. Algunos ejemplos de actividades con músculos grandes apropiadas para el desarrollo por grupos de edad incluyen:*

- *Bebés - espacio abierto y seguro para extender una manta sobre la que los bebés puedan explorar el exterior gateando, deslizándose y rodando.*
- *Niños pequeños, preescolares y en edad escolar - jugar a la pelota, correr, saltar, escalar y bailar/moverse al ritmo de la música.*

VERIFICACIÓN **V** **NV**

B-137) Reservado

Sección 11: Sociedades de personal-familia comunidad

B-138) El programa ofrece un área de recursos para padres/tutores o un boletín de anuncios que abarque al menos lo siguiente:

A)	¿Descripción y filosofía del programa?	Sí	No
B)	¿Declaraciones de la política/políticas del programa?	Sí	No
C)	¿Horarios (incluyendo actividades/eventos del programa y oportunidades de voluntariado para padres) y menús?	Sí	No
D)	¿Servicios de atención médica comunitaria u otros servicios sociales locales?	Sí	No
E)	¿Disponibilidad de intérpretes de la comunidad o recursos lingüísticos en la lengua materna de las familias, según sea necesario?	Sí	No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Sección 12: salud y seguridad

B-139)	¿Tiene el programa un plan de salida en caso de incendio/ emergencia que muestre las vías de escape de cada área/salón?	Sí	No
VERIFICACIÓN		**V**	**NV**
B-140)	¿Está el número del Centro de Envenenamientos en un lugar fácilmente accesible en caso de emergencia?	Sí	No
VERIFICACIÓN		**V**	**NV**
B-141)	B-141) ¿Está la información de contacto de emergencia fácilmente accesible para el personal durante una emergencia, lo que significa que la información debe estar desenllavada, etiquetada y accesible en menos de 60 segundos?	Sí	No
VERIFICACIÓN		**V**	**NV**

Sección 13: evaluación del programa

No hay puntos de verificación; todos los estándares están en la Parte A – documentación del SAI.

Sección 14: Administración del programa y relaciones del personal

B-142)	¿Tiene el programa una sala para el personal o un área separada donde el personal pueda descansar?	Sí	No
VERIFICACIÓN		**V**	**NV**
B-143)	¿Tiene el programa un baño para el personal?	Sí	No
VERIFICACIÓN		**V**	**NV**
B-144)	¿Tiene el programa un espacio o área de oficinas administrativas designada?*	Sí	No

**Tenga en cuenta: Este espacio debe estar disponible para la administración del programa, el personal y otros adultos que participan en el programa. Este espacio no es accesible para los niños, excepto los que están supervisados de cerca por el personal.*

VERIFICACIÓN	**V**	**NV**

PARTE B COMENTARIOS

SOLO PARA USO DEL VERIFICADOR:

Para facilidad del procesamiento, anote todos los puntos en que el programa respondió No.

El programa respondió **No** a los siguientes puntos:					

DIRECTOR:

Si quiere dar más contexto con relación a algún punto al que respondió No, escriba esa información abajo. Identifique cada número del punto en su respuesta.

COMENTARIOS DE LA PARTE B SOLO PARA USO DEL VERIFICADOR:

Para facilidad del procesamiento, anote todos los puntos en que el programa respondió N/A.

El programa respondió **N/A** a los siguientes puntos:					

DIRECTOR:

Si quiere dar más contexto con relación a algún punto al que respondió N/A, escriba esa información abajo. Identifique cada número del punto en su respuesta.

COMENTARIOS DE LA PARTE B

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

COMENTARIOS DE LA PARTE B

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

COMENTARIOS DE LA PARTE B

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

COMENTARIOS DE LA PARTE B

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

COMENTARIOS DE LA PARTE B

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

COMENTARIOS DE LA PARTE B

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

COMENTARIOS DE LA PARTE B

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

COMENTARIOS DE LA PARTE B

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

COMENTARIOS DE LA PARTE B

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

COMENTARIOS DE LA PARTE B

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

COMENTARIOS DE LA PARTE B

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

N.º de punto _____

VERIFICADOR:

DIRECTOR:

GLOSARIO

Espacio adecuado de almacenamiento. El almacenamiento necesario es para los juguetes y suministros extra que los niños y los adultos no utilizan actualmente. El almacenamiento debe ser accesible para el personal con solo una interrupción temporal de la supervisión visual de los niños. Algunos ejemplos de almacenamiento conveniente incluyen:

- un armario o alacena empotrada en el salón,
- un estante alto en el salón que solo pueden alcanzar los adultos,
- un armario cerrado que se agrega al salón para dar almacenamiento.

Grupo de edad. NECPA define los grupos de edad de esta manera:

Grupo de edad	Rango de edad para la proporción	Proporción niño:personal	Tamaño máximo del grupo
Bebés/niños pequeños/dos años	Recién nacidos a 18 meses	3/4:1	6/8
	18 a 35 meses	4/6:1	8/12
Preescolar	3 a 5 años	7/10:1	14/20
Edad escolar	5 a 12 años	12:1	24

ASTM. Abreviatura para la Sociedad Americana de Pruebas y Materiales, una organización que da estándares voluntarios por medio del proceso de consenso para los materiales, productos, sistemas y servicios.

Herramienta de evaluación. La evaluación continua es importante para el éxito del desarrollo de los niños pequeños. Los ejemplos de abajo no son una lista que lo incluye todo sobre las herramientas de evaluación para niños basadas en la investigación, pero pueden dar asistencia en la investigación e implementación de una herramienta de evaluación que funcione mejor para el plan de estudios de su programa.

Bebés-niños pequeños (0 a 35 meses):
Assessment Technology Incorporated: Galileo®
HighScope: COR Advantage
Pearson: THE OUNCE SCALE
Teaching Strategies LLC: Teaching Strategies GOLD®

Prekindergarten (3 a 5 años):
Assessment Technology Incorporated: Galileo®
HighScope: COR Advantage
National Institute for Early Education Research (NIEER)/Early Learning Scale (ELS)
Pearson: THE WORK SAMPLING SYSTEM®
Pearson: THE WORK SAMPLING SYSTEM® for Head Start
Teaching Strategies LLC: Teaching Strategies GOLD®

Solución de cloro/agua. Para la desinfección de superficies del entorno. Un cuarto (1/4) de taza de cloro líquido para uso doméstico (hipoclorito de sodio) en un galón de agua, preparada diariamente. Consulte también desinfectante.

Fluidos corporales. Orina, heces, saliva, sangre, secreción nasal, secreción ocular y secreción por heridas o tejidos.

CDC. Abreviatura para los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

Tamaño adecuado para niños. Los muebles deben ser duraderos y del tamaño adecuado para niños o adaptados para que los niños los usen. Las mesas deben estar a la altura de la cintura de los niños-usuarios y los pies de los niños deben poder alcanzar una superficie firme cuando están sentados.

Niños con necesidades especiales. NECPA se remite a la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA) y la Oficina de Derechos Civiles (OCR) del Departamento de Educación de EE. UU. para definir a los niños con necesidades especiales.

Riesgo de asfixia. NECPA se remite a Caring for Our Children, "estándar 4.5.0.10: alimentos que representan un riesgo de asfixia". Los cuidadores/maestros no deben ofrecer a los niños menores de cuatro años alimentos que están asociados con incidentes de asfixia en niños pequeños (alimentos redondos, duros, pequeños, gruesos y pegajosos, lisos, compresibles o densos o resbaladizos). Algunos ejemplos de estos alimentos son los hot dogs y otros palitos de carne (enteros o cortados en rodajas), rodajas de zanahoria cruda, uvas enteras, dulces duros, nueces, semillas, guisantes crudos, pretzels duros, papas fritas, maní, palomitas de maíz, tortas de arroz, malvaviscos, cucharadas de mantequilla de maní y trozos de carne más grandes de lo que se puede tragar entero. Los alimentos para bebés deben cortarse en trozos de un cuarto de pulgada o más pequeños, los alimentos para niños pequeños deben cortarse en trozos de media pulgada o más pequeños para evitar la asfixia".

Limpieza. Quitar la suciedad y los desechos restregando y lavando con una solución de detergente y enjuagando con agua.

Enfermedades contagiosas. Una enfermedad ocasionada por un microorganismo (bacteria, virus, hongo o parásito) que puede transmitirse de una persona a otra a través de un fluido corporal infectado o atomización respiratoria, con o sin un agente intermediario (como un piojo, mosquito) u objeto del entorno (como la superficie de una mesa).

Cumplimiento. El acto de llevar a cabo una recomendación, política o procedimiento.

Contaminación. La presencia de microorganismos infecciosos en o dentro del cuerpo, en superficies del entorno, en prendas de vestir o en la comida o el agua.

CPSC. Abreviatura para la Comisión de Seguridad de Productos para el Consumidor de EE. UU., creada en 1972 y encargada de las siguientes responsabilidades: (1) proteger al público contra riesgos no razonabless de lesiones asociadas con productos de consumo; (2) ayudar a los consumidores a evaluar la seguridad comparativa de los productos de consumo; (3) desarrollar estándares uniformes de seguridad para productos de consumo y reducir los conflictos entre las regulaciones estatales y locales; y (4) promover la investigación y el estudio de las causas, y la prevención de muertes, enfermedades y lesiones relacionadas con productos.

Evaluaciones/revisiones médicas diarias. Evaluación de la salud de un niño cada día a través de la observación, hablando con el padre/madre/tutor y, si aplica, con el niño.

Alimentación a demanda. La alimentación de los bebés cada vez que ellos indican que necesitan alimentarse, en lugar de hacerlo de acuerdo a un horario.

Práctica apropiada para el desarrollo. La Práctica Apropiada para el Desarrollo o DAP, está basada en el conocimiento de cómo se desarrollan y aprenden los niños. Debido a que el desarrollo y el aprendizaje son tan complejos, ninguna teoría explica estos eventos de forma suficiente. La DAP está basada en una revisión de la literatura sobre la educación de la primera infancia. A partir de esta revisión, se desarrolló un conjunto de doce principios basados empíricamente para informar la práctica de la primera infancia (Bredecamp and Copple, 1997, p. 9). Estos doce principios son los siguientes:

1. Los dominios del desarrollo de los niños - físico, social, emocional y cognitivo - están estrechamente relacionados. El desarrollo en un dominio influye y recibe influencia del desarrollo en otros dominios.
2. El desarrollo ocurre en una secuencia relativamente ordenada, con habilidades, competencias y conocimientos posteriores basados en los ya adquiridos.
3. El desarrollo avanza a diferentes ritmos de un niño a otro, y de manera desigual dentro de las diferentes áreas del funcionamiento de cada niño.
4. Las experiencias tempranas tienen efectos acumulativos y retrasados en el desarrollo individual de los niños; existen períodos óptimos para ciertos tipos de desarrollo y aprendizaje.
5. El desarrollo procede en direcciones predecibles hacia una mayor complejidad, organización e internalización.
6. El desarrollo y el aprendizaje ocurren y reciben influencia de varios contextos sociales y culturales.
7. Los niños son aprendices activos, que se basan en experiencias físicas y sociales directas, y en el conocimiento transmitido culturalmente para construir su propia comprensión del mundo que les rodea.
8. El desarrollo y el aprendizaje son el resultado de la interacción entre la maduración biológica y el entorno, que incluye los mundos físico y social en que viven los niños.
9. El juego es un vehículo importante para el desarrollo social, emocional y cognitivo de los niños, y es un reflejo de su desarrollo.
10. El desarrollo avanza cuando los niños tienen oportunidades de practicar las capacidades recién adquiridas, y cuando experimentan un reto que va justo más allá del nivel de su dominio actual.
11. Los niños demuestran diferentes modos de conocimiento y aprendizaje, y diferentes formas de representar lo que saben.
12. Los niños se desarrollan y aprenden mejor en el contexto de una comunidad donde están seguros y se sienten valorados, se cumplen sus necesidades físicas y se sienten psicológicamente seguros.

Para obtener una lista completa de la Práctica Apropiada para el Desarrollo, consulte Bredekamp, S., & Copple, C. (1997). *Developmentally Appropriate Practice in Early Childhood Programs, Revised Edition.* National Association for the Education of Young Children, Washington, D.C.

Retos y riesgos del desarrollo. Las tareas físicas, emocionales y mentales que fomentan nuevas capacidades son retos del desarrollo. Cumplir esos retos implica asumir algunos riesgos. Por ejemplo, para pararse erguido, un niño que gatea corre el riesgo de caerse. Los niños pequeños necesitan poder asumir dichos riesgos. Sin embargo, mientras intentan nuevas capacidades que son adecuadas para su desarrollo, los niños pequeños deben estar protegidos de daños reales. Aprender a caminar implica algunas caídas. Pero eso significa caer sobre una alfombra, un tapete o un piso, no desde un borde. Los niños pequeños especialmente, necesitan riesgos seguros. Necesitan descubrir el equilibrio correcto entre riesgo y seguridad, reto y protección. Un espacio para bebés y para niños pequeños debería tener una variedad de retos físicos. Las camas de agua, redes horizontales, colchonetas, colchones, galerías y piscinas para chapotear llenas de piezas de espuma cubiertas o almohadas pueden fomentar la coordinación, el equilibrio y las destrezas para escalar.

Necesidades de desarrollo. Las necesidades generales relacionadas con la edad que se tratan dando actividades, materiales, interacciones y experiencias en una manera segura, saludable y retadora para los niños.

Desinfección. Eliminar virtualmente todos los gérmenes de las superficies inanimadas mediante el uso de químicos (por ejemplo, productos registrados en la Agencia de Protección Ambiental de EE. UU. como “desinfectantes”) o agentes físicos (por ejemplo, calor). En el

entorno de cuidado infantil, una dilución 1:64 de cloro doméstico hecha mezclando una solución de 1/4 taza de cloro líquido para el hogar con 1 galón de agua del grifo y preparada diariamente es un método efectivo para eliminar gérmenes de superficies ambientales y otros objetos inanimados que se hayan contaminado con fluidos corporales (ver **Fluidos corporales**), siempre que las superficies se hayan limpiado primero (ver **Limpieza**) de material orgánico antes de aplicar la solución de cloro/agua y para lograr la máxima reducción de gérmenes con cloro, se deben dejar las superficies previamente limpias moderadamente o brillantes húmedas con la solución de cloro y dejar secar al aire o secarse solo después de al menos 2 minutos de tiempo de contacto. Dos minutos de contacto con un recubrimiento de una solución diluida 1:64 rociada de 1/4 taza de cloro líquido doméstico en un galón de agua del grifo preparada diariamente es un método efectivo para la desinfección de superficies ambientales y otros objetos inanimados que primero se hayan limpiado a fondo de suciedad orgánica. Las soluciones desinfectantes comercialmente preparadas con detergente o la limpieza con detergente, enjuague y aplicación de un desinfectante sin cloro que sea al menos tan efectivo como la solución de cloro son aceptables siempre que estos productos no sean tóxicos para los niños, se usen según las instrucciones del fabricante y estén aprobados por el Departamento de Salud estatal o local para su uso como desinfectante en lugar de la solución de cloro. Estos métodos se usan para juguetes, partes superiores de las mesas de niños, cambiadores de pañales, utensilios para alimentos y cualquier otro objeto o superficie que esté significativamente contaminada con fluidos corporales. La desinfección de utensilios para comidas se puede lograr usando un lavavajillas o un proceso equivalente, que generalmente incluye químicos más diluidos que los necesarios para otras superficies.

Conceptos económicos. Proporcionar a los niños actividades y situaciones donde puedan adquirir los conocimientos y habilidades para comprender conceptos como valor, costo, deseo vs. necesidad, recursos, escasez, etc.

Prácticas de respuesta ante emergencias. Procedimientos que se utilizan para solicitar asistencia médica de emergencia, comunicarse con los padres o contactos de emergencia, organizar el traslado a asistencia médica y dar los primeros auxilios a la persona lesionada.

Alfabetización emergente. Este es el uso de literatura infantil en todo el plan de estudios. No es usarla solo en el área tranquila para la lectura sino en todas las áreas de actividad. Pueden encontrar excelentes ejemplos sobre cómo se hace en las siguientes publicaciones de Janice Beaty: "*Observing Young Children and Developmentally Appropriate Curriculum."*

Tono emocional. El sentimiento general creado por un espacio o área es el tono emocional. Pero no es solo un sentimiento; el tono emocional afecta el comportamiento. El tono emocional de un área debe coincidir con su función. Por ejemplo, el tono emocional del área de descanso debe promover una sensación tranquila, segura y relajada. Usted crea tonos emocionales con almohadas, colores, telas, alfombras, cortinas, acuarios, iluminación y distribución. El juego más activo requiere un espacio que tenga más color, sea más duro y brillante y esté más abierto.

EPA. Abreviatura de la Agencia de Protección Ambiental de los Estados Unidos, establecida en 1970, que administra programas federales sobre contaminación del aire y del agua, eliminación de residuos sólidos, regulación de pesticidas y control de radiación y ruido.

EPSDT. Abreviatura del Programa de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Periódico Temprano de Medicaid, que proporciona evaluaciones médicas y servicios de seguimiento a niños elegibles por ingresos.

Evaluación. Impresiones y recomendaciones formadas después de un análisis y estudio cuidadoso.

Exclusión. Negar la admisión de un niño o miembro del personal enfermo a un programa.

Centro. Los edificios, terrenos, equipo y personas involucradas en dar cuidado infantil de cualquier tipo.

Fiebre. Un aumento de la temperatura corporal. Temperatura arriba de 101 °F (38.3 °C) oral, arriba de 102 °F (38.9 °C) rectal o 100 °F (37.8 °C) o más tomada en la axila o medida por un método equivalente.

Patógeno que se transmite por alimentos. Un germen que está en un producto alimenticio que se transmite a las personas que consumen la comida.

Capacidades de la motricidad gruesa. Movimientos grandes que incluyen los brazos, piernas, pies o todo el cuerpo (como gatear, correr y saltar).

Tamaño del grupo. El número de niños asignados a un maestro o equipo de maestros que ocupan un salón de clases individual o un espacio bien definido dentro de un salón más grande. Consulte también **Grupo de edad** y **Proporción.**

Proveedor de atención médica. Un profesional de atención médica que ejerce la medicina por un organismo autorizado establecido con o sin supervisión. Los tipos más comunes de proveedores de atención médica incluyen médicos, enfermeros de práctica avanzada y asistentes médicos.

Consultor de salud o consultor médico. Un médico, enfermero de práctica avanzada pediátrico o de familia o enfermero registrado que tiene experiencia en cuidado infantil y conocimientos sobre cuidado infantil, licencias y recursos comunitarios. El consultor médico da orientación y asistencia al personal de cuidado infantil sobre aspectos médicos del centro.

Plan médico. Un documento escrito que describe los procedimientos médicos y seguridad de emergencia, las políticas y procedimientos generales médicos y las políticas que abarcan el manejo de enfermedades leves, prevención de lesiones y salud y seguridad ocupacional.

Registro de enfermedades. El programa mantiene un archivo o registro que da seguimiento de todas las situaciones en las que se reportan enfermedades por parte de un padre o se hacen evidentes mientras un niño o miembro del personal está en el centro y potencialmente pueda necesitar exclusión.

Vacunas. Vacunas que se dan a los niños y adultos para ayudarlos a desarrollar protección (anticuerpos) contra infecciones específicas.

Período de incubación. Tiempo entre la exposición a un microorganismo infeccioso y el inicio de los síntomas.

Programa de Educación Individualizada (IEP). Un documento escrito, derivado de la Parte B de IDEA (Ley de Educación para Personas con Discapacidades—PL 94-142), que está diseñado para cumplir las necesidades individuales del programa educativo de un niño. Los principales propósitos de un IEP son establecer objetivos de aprendizaje razonables y declarar los servicios que el distrito escolar dará a un niño con necesidades educativas especiales. Se necesita que cada niño que califica para recibir servicios educativos especiales que da la escuela tenga un IEP.

Plan de Servicios Familiares Individualizados (IFSP). Un documento escrito, derivado de la Parte C de la IDEA (la Ley de Educación para Personas con Discapacidades), que se formula en colaboración con la familia para cumplir las necesidades de un niño con una discapacidad o retraso en el desarrollo, ayudar a la familia en el cuidado de las necesidades educativas, terapéuticas y médicas de un niño y tratar las necesidades de la familia en la medida en que la familia desee asistencia.

Infección. Una condición que ocasiona la multiplicación de un agente infeccioso en el cuerpo.

Ingestión. El acto de ingerir material (comida u otras sustancias) en el cuerpo a través de la boca.

Registro de lesiones. Cuando ocurre una lesión en el programa que necesita de primeros auxilios o atención médica para un niño o adulto, el programa deberá completar un formulario de reporte.

Medicamentos. Cualquier sustancia que sirve para diagnosticar, curar, tratar o prevenir enfermedades o es para afectar la estructura o función del cuerpo de humanos u otros animales.

Mediados de la infancia. La mitad del período de la infancia o el primer año de vida, es decir, aproximadamente de los 9 a los 15 meses de vida.

Capacidades de la motricidad. Movimientos musculares coordinados involucrados en el movimiento, control de objetos y control de la postura percibidos que ocurren después de una etapa (o etapas) que implican reflejos de nacimiento, con la idea de que las capacidades motoras fundamentales deben dominarse antes del desarrollo de capacidades más específicas para deportes. Ref: Barnett, L. M., E. van Beurden, P. J. Morgan, L. O. Brooks, J. R. Beard. 2009. Childhood motor skill proficiency as a predictor of adolescent physical activity. J Adolescent Health 44:252-59.

Medicamentos de venta sin receta. Medicamentos que generalmente se consideran seguros para usar si se siguen las instrucciones y advertencias de la etiqueta. Los medicamentos de venta sin receta también se llaman medicamentos “de venta libre” (OTC) porque se pueden comprar sin una receta de un proveedor de atención médica Las comidas o cosméticos que también son para tratar o prevenir enfermedades o afectar las funciones del cuerpo humano (como lociones bronceadoras, pastas de dientes con flúor, desodorantes antitranspirantes o champús anticaspa) también se consideran medicamentos de venta libre.

Organización. La organización ambiental es un sistema de arreglo. El arreglo puede ser de cualquier cosa: espacio, materiales, libros o juguetes. Un sistema de arreglo crea directrices que muestran dónde van las cosas y por qué. Por ejemplo, la organización del entorno significaría poner los juguetes de montar con ruedas en el área de motricidad gruesa. Los juguetes de mano irían en un estante en un área de juego. Los juguetes suaves y acogedores podrían ir en las áreas de descanso o tranquilas. La mejor organización es sencilla y ordenada; los artículos que se usan juntos se ordenan juntos - juguetes de agua cerca de las pilas de agua y materiales de arte cerca del espacio de trabajo de arte. Los bebés y niños pequeños están tratando de darle sentido al mundo, y la organización les facilita el trabajo. Los niños aprenden a esperar ciertas cosas en ciertos lugares. La organización también facilita el cuidado. Cuando el entorno está bien organizado, los niños pueden encontrar las cosas por sí mismos y ayudar a guardarlas. Pueden decirles a los niños pequeños: “Los crayones están en el centro de arte”. “El bloque va junto a su imagen aquí”.

OSHA. Abreviatura de la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional del Departamento de Trabajo de los EE. UU., que regula la salud y seguridad en el lugar de trabajo.

Educación para padres. La educación para padres debe ser culturalmente sensible.
El material por escrito debe tratar problemas médicos y de seguridad para todos los grupos de edad a los que se atienden y en un idioma que entiendan las familias.

Guía positiva. Esta forma de disciplina incluye la redirección y el establecimiento de límites claros que fomentan la capacidad del niño para disciplinarse a sí mismo. Las medidas disciplinarias deben ser claras y comprensibles para el niño, deben ser congruentes y se deben explicar al niño antes y en el momento de cualquier acción disciplinaria.

Medicamentos recetados. Medicamentos que solo puede distribuir un proveedor de atención con licencia, como un médico o enfermero de práctica avanzada.

Prosocial. Los comportamientos prosociales incluyen aquellos que fomentan la amabilidad y la cooperación dentro de la comunidad del salón de clases. Los maestros pueden ayudar a promover la conciencia y el aprendizaje prosocial creando oportunidades para que los niños participen en situaciones que fomenten la amabilidad. Los maestros pueden actuar como instructores de las emociones y la regulación emocional de los niños. Esto incluye responder a las manifestaciones emocionales de los niños, etiquetar las emociones y, de manera solidaria, ayudar a los niños con las estrategias para regular sus manifestaciones emocionales.

Maestro calificado. Maestro calificado se refiere al profesional de la primera infancia que es el individuo del personal que da atención y educación directa a los niños. Todos los maestros deben ser mayores de 18 años. Las personas menores de 18 años pueden ayudar en el programa de cuidado infantil si tienen supervisión directa y en el lugar, sin embargo, no se les considera como maestros calificados. Un maestro calificado es aquel que cumple todos los requisitos de NECPA.

Proporciones. El número máximo de niños permitidos por maestro. NECPA recomienda las siguientes proporciones de niños:personal:

Grupo de edad	Rango de edad para la proporción	Proporción niño: personal	Tamaño máximo del grupo
Bebés/niños pequeños/dos años	Recién nacidos a 18 meses	3/4:1	6/8
	18 a 35 meses	4/6:1	8/12
Preescolar	3 a 5 años	7/10:1	14/20
Edad escolar	5 a 12 años	12:1	24

Sanitización. Eliminar la suciedad o tierra y pequeñas cantidades de ciertas bacterias. Para que una superficie inanimada se considere sanitaria, la superficie debe estar limpia (ver **Limpieza**) y el número de gérmenes debe reducirse a un nivel tal que la transmisión de enfermedades por esa superficie sea poco probable. Este procedimiento es menos riguroso que la desinfección (ver **Desinfección**) y es aplicable a una amplia variedad de procedimientos de limpieza de rutina que implican, por ejemplo, ropa de cama, baños, encimeras de cocina, pisos y paredes. Una serie de productos “detergentes-desinfectantes” registrados por EPA también son apropiados para desinfectar.

Niño en edad escolar. Este término describe un período de desarrollo asociado con un niño que está inscrito en una escuela primaria, generalmente de 5 a 12 años.

Programa de cuidado infantil para niños en edad escolar. Un centro que ofrece un programa de actividades antes y después de la escuela o durante las vacaciones.

Evaluación médica. Examen individual para detectar la necesidad de más evaluaciones relacionadas con la salud, intervención temprana o tratamiento.
Equipo/cuna de evacuación especial. Una cuna estándar de acero modificada con ruedas grandes que cumple los estándares contra incendios que se utiliza para la evacuación de niños que no caminan del centro de desarrollo infantil durante situaciones de emergencia. (Departamento de Defensa (2006), Instituto de Políticas de Desarrollo Infantil).

Personal. Se utiliza aquí para indicar todo el personal empleado en el programa, incluyendo maestros y personal que no da atención directa a los niños (como cocineros, conductores y personal de limpieza).

Personal sustituto. Maestros contratados para un día o para un período de tiempo extendido, que trabajan bajo la supervisión directa de un maestro autorizado/permanente capacitado y certificado. El personal sustituto debe completar con éxito las verificaciones de antecedentes penales y cumplir, como mínimo, con los requisitos para “maestros auxiliares”.

Síndrome de Muerte Súbita Infantil (SIDS). La muerte súbita e inesperada de un bebé aparentemente sano, generalmente entre las edades de 3 semanas y 5 meses y que no se explica por una autopsia.

Cantidad suficiente. Los niños pueden usar el equipo o el material sin tener que esperar y sin otras opciones apropiadas de equipo o material. No se necesitan diversos materiales/equipos ni tampoco un número específico de materiales/equipos. Los verificadores observarán para ver si hay algo que cada niño pueda usar.

Supervisión. Los maestros supervisarán directamente a los bebés, niños pequeños y preescolares por la vista y oído en todo momento, incluso cuando los niños estén en áreas para dormir.

Sistémico. Perteneciente a un cuerpo entero en lugar de a una de sus partes.

Tecnología. La tecnología incluye formas altas y bajas. La alta tecnología puede incluir computadoras, tablets, centros para escuchar y otras formas de herramientas apropiadas para la edad. La baja tecnología puede incluir engranajes o ruedas y otras formas de herramientas sencillas apropiadas para la edad.

Transmisión. El paso de un organismo infeccioso o germen de una persona a otra.

Precauciones universales. Aplica a la sangre, otros fluidos corporales que contienen sangre, pero no a las heces, secreciones nasales, esputos, sudor, lágrimas, orina, saliva y vómitos a menos que contengan sangre visible o tengan la probabilidad de contener sangre.
Las precauciones universales incluyen evitar lesiones ocasionadas por instrumentos o dispositivos punzantes y el uso de barreras protectoras como guantes, batas, delantales, mascarillas o protectores oculares, que pueden reducir el riesgo de exposición de la piel o las membranas mucosas del trabajador que podrían tener contacto con materiales que puedan contener patógenos transmitidos por la sangre mientras el trabajador da los primeros auxilios o la atención.

Variedad. Un ambiente que ofrece muchas opciones tiene variedad. Variedad significa que hay opciones sobre qué mirar, qué escuchar, con qué o con quién jugar y qué hacer. Cuando ciertas áreas se preparan para actividades particulares, el entorno ofrece variedad. Cuando el entorno cumple las necesidades cambiantes de bebés y niños pequeños, tiene variedad.
Otro ejemplo de variedad es la textura. Un entorno de cuidado infantil puede ofrecer una rica variedad de texturas: el piso liso, la alfombra áspera, el lavamanos de porcelana, la superficie de madera de la mesa, la tela rugosa del sofá o la almohada suave de terciopelo en el piso. Puede ofrecer variedad para los sentidos bajando las persianas o usando un atenuador para cambiar la iluminación, colocando nuevos materiales e imágenes, reproduciendo diferentes tipos de música o cintas, trayendo una nueva planta grande, cambiando los juguetes u ofreciendo una nueva actividad artística.

A menos que se indique lo contrario, la fuente de estas definiciones es la Academia Americana de Pediatría (2002) Caring for our Children, IL: National Resource Center for the Health and Safety in Child Care.

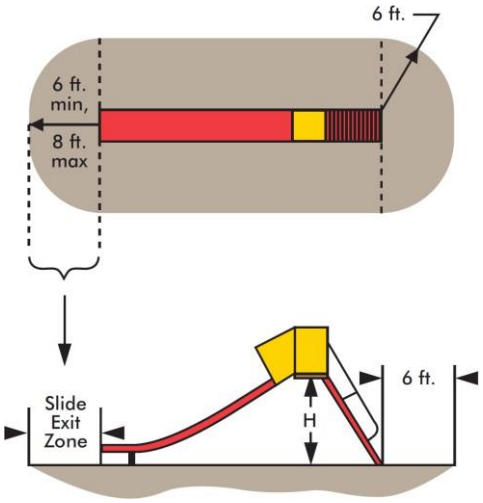
Línea de tiempo para el desarrollo profesional recomendado para los maestros principales

En un esfuerzo por avanzar en las calificaciones educativas de los profesionales de educación de la primera infancia, NECPA creó la siguiente tabla paras mostrar el desarrollo profesional recomendado para los maestros principales.	
Estándar actual de NECPA	Todos los maestros principales deben tener un Certified Childcare Professional® (CCP) o Child Development Associate™ (CDA) o una credencial aprobada de mayor calidad comparable aprobada por el estado.
Recomendación para 2023	Al menos 25 % de los maestros principales deben tener o estar inscritos en un programa de grado de asociado en educación de primera infancia o un campo relacionado.
Recomendación para 2028	Al menos 50 % de los maestros principales deben tener o estar inscritos en un programa de grado de asociado en educación de primera infancia o un campo relacionado.
Recomendación para 2033	Al menos 25 % de los maestros principales deben tener o estar inscritos en un programa de grado de asociado en educación de primera infancia o un campo relacionado. Y, al menos 25 % de los maestros principales deben tener o estar inscritos en un programa de grado de licenciatura en educación de primera infancia o un campo relacionado.
Recomendación para 2038	Al menos 50 % de los maestros principales deben tener o estar inscritos en un programa de grado de licenciatura en educación de primera infancia o un campo relacionado.

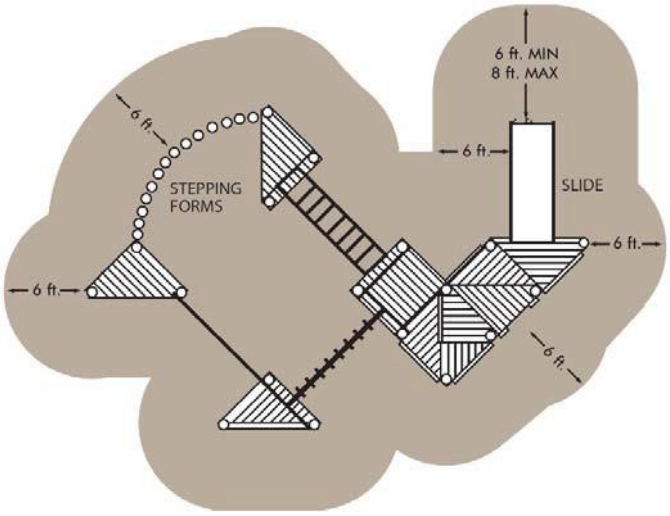
Superficies del área de juegosy zonas de caídas

Estos ejemplos dan una mayor guía sobre las zonas de caídas y los requisitos de las superficies en las zonas de juego para el Estándar 10.5 y Punto de verificación B-127.

Muestra de zona de caída para toboganes



Muestra de zona de caída para estructuras multiuso



Profundidades mínimas de la superficie de relleno suelto comprimido		
Pulgadas de relleno comprimido	**Tipo de material**	**Protege hasta una altura de caída de:**
6* pulgadas	Caucho triturado/reciclado	10 pies
9 pulgadas	Arena	4 pies
9 pulgadas	Grava de guisantes	5 pies
9 pulgadas	Mantillo de madera	7 pies
9 pulgadas	Viruta de madera	10 pies
*La superficie de relleno suelto de caucho triturado/reciclado no se comprime de la misma manera que los otros materiales de relleno suelto. Sin embargo, debe tener cuidado de mantener una profundidad constante ya que puede ocurrir un desplazamiento.		

Fuente: *Public Playground Safety Handbook*. Bethesda, MD: U.S. Consumer Product Safety Commission, 2010. Print.

BIBLIOGRAFÍA

Alkon, A., J. Bernzweig, K. To, J. K. Mackie, M. Wolff, J. Elman. 2008. Child care health consultation programs in California: Models, services, and facilitators. *Public Health Nurs* 25:126-39.

American Academy of Pediatrics, American Public Health Association, National Resource Center for Health and Safety in Child Care and Early Education. 2011. Caring for our children: National health and safety performance standards; Guidelines for early care and education programs. 3rd edition. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; Washington, DC: American Public Health Association.

American Academy of Pediatrics. 2011. *Handbook of common poisonings in children*. 4th ed. Elk Grove Village, IL: AAP.

American Academy of Pediatrics, Committee on Drugs. 2009. Policy statement: Acetaminophen toxicity in children. *Pediatrics* 123:1421-22.

American Academy of Pediatrics, Task Force on Sudden Infant Death Syndrome. 2009. Policy statement: The changing concept of SIDS: Diagnostic coding shifts, controversies regarding the sleeping environment, and new variables to consider in reducing risk. *Pediatrics* 123:188.

American Academy of Pediatrics. 2007. *Pediatric first aid for caregivers and teachers*. Rev ed. Elk Grove Village, IL: AAP. http://www.pedfactsonline.com/.

American Academy of Pediatrics, Committee on School Health. 2006. Policy statement: Corporal punishment in schools. *Pediatrics* 118:1266.

American Academy of Pediatrics, Committee on School Health. 2003. Policy statement: Out-of-school suspension and expulsion. *Pediatrics* 112:1206-9.

Aronson, S. S., ed. 2007. *Pediatric first aid for caregivers and teachers.* Rev. 1st ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; Sudbury, MA: Jones and Bartlett.

Aronson, S. S., T. R. Shope, eds. 2009. *Managing infectious diseases in child care and schools: A quick reference guide*2nd ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics.

Art and Creative Materials Institute. 2010. Safety - what you need to know. http://www.acminet.org/Safety.htm.

Art and Creative Materials Institute, Arts, Crafts, and Theater Safety, Inc., National Art Education Association, U.S. Consumer Product Safety Commission (CPSC). *Art and craft safety guide*. Bethesda, MD: CPSC. http://www.cpsc.gov/cpscpub/pubs/5015.pdf.

Birch, L., W. Dietz. 2008. Eating behaviors of young child:Prenatal and postnatal influences on healthy eating, 59-93. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics.

Bradely, J., P. Kibera. 2006. Closing the gap: Culture and promotion of inclusion in child care. *Young Children* 61:34-40.

Breitenstein, S., D. Gross, I. Ordaz, W. Julion, C. Garvey, A. Ridge. 2007. Promoting mental health in early childhood programs serving families from low income neighborhoods. *J Am Psychiatric Nurses Assoc* 13:313-20.

Brennan, E. M., J. Bradley, M. D. Allen, D. F. Perry. 2008. The evidence base for mental health consultation in early childhood settings: A research synthesis addressing staff and program outcomes. *Early Ed Devel* 19:982-1022.

Campbell, F. A., Pungello, E. P., Burchinal, M., Kainz, K., Pan, Y., Wasik, B. H., Sparling, J. & Ramey, C. T. (2012). Adult outcomes as a function of an early childhood educational program: an Abecedarian Project follow-up. Developmental Psychology, 48 (4), 1033.

Center for Law and Policy (2007). Improve Child Care Ratios and Group Size. Retrieved 7/9/16 from http://www.clasp.org/resources-and-publications/publication-1/0473.pdf

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2012. Announcement: Response to the advisory committee on childhood lead poisoning prevention report, low level lead exposure harms children: A renewed call for primary prevention. *MMWR*. Atlanta, GA: CDC.

Chen, X., M. Beran, R. Altkorn, S. Milkovich, K. Gruaz, G. Rider, A. Kanti, J. Ochsenhirt. 2006. Frequency of caregiver supervision of young children during play. *Intl J Injury Control and Safety Promotion* 14:122-24.

Copple, C., S. Bredekamp. 2009. *Developmentally appropriate practice in early childhood programs serving children at birth through age 8*. 3rd ed. Washington, DC: National Association for the Education of Young Children.

Cornelius, A. N., J. P. D'Auria, L. M. Wise. 2008. Pacifier use:A systematic review of selected parenting web sites. *J Pediatric* Health Care 22:159-65.

Crowley, A. A., J. M Kulikowich. 2009. Impact of training on child care health consultant knowledge and practice. *Pediatric Nurs* 35:93-100.

Cryer, D., S. Hurwitz, M. Wolery. 2003. Continuity of caregiver for infants and toddlers. ERIC Clearinghouse on Elementary and Early Care Education. http://www.ericdigests.org/2004-3/infants.html.

De Schipper, E. J., J. M. Riksen-Walraven, S. A. E. Geurts. 2006. Effects of child-caregiver ratio on the interactions between caregivers and children in child-care centers: An experimental study. *Child Devel* 77:861-74.

Dowda, M., W. H. Brown, et al. 2009. Policies and characteristics of the preschool environment and physical activity of young children. *Pediatrics* 123: e261-66.

Dunlap, S., L. Fox, M. L. Hemmeter, P. Strain. 2004. *The role of time-out in a comprehensive approach for addressing challenging behaviors of preschool children*. CSEFEL What Works Series. http://csefel.vanderbilt.edu/briefs/wwb14.pdf.

Duran, F., K. Hepburn, M. Irvine, R. Kaufmann, B. Anthony, N. Horen, D. Perry. 2009. *What works?: A study of effective early childhood mental health consultation programs.* Washington, DC: Georgetown University Center for Child and Human Development. http://gucchdtacenter.georgetown.edu/publications/ECMHCStudy

ECELS, Healthy Child Care Pennsylvania. 2007. Car seats and swings are not safe for sleeping. *Health Link Online* 18:1-2. http://ecels-healthychildcarepa.org/publications/heath-link-online/item/36-spring-2007.

Fiene, R. 2002. *13 indicators of quality child care: Research update*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation. http://aspe.hhs.gov/hsp/ccquality-ind02/.

Gartrell, D., K. Sonsteng. 2008. Promoting physical activity: It's proactive guidance. *Young Children* 63:51-53.

Gilliam, W. S. 2005. *Prekindergarteners left behind: Expulsion rates in state prekindergarten programs.* Foundation for Child Development (FCD). Policy Brief Series no. 3. New York: FCD. http://www.challengingbehavior.org/explore/policy_docs/prek _expulsion.pdf.

Gilliam, W. S., G. Shahar. 2006. Preschool and child care expulsion and suspension: Rates and predictors in one state. *Infants Young Children* 19:228-45.

Gilliam, W. S. 2007. *Early Childhood Consultation Partnership: Results of a random-controlled evaluation.* New Haven, CT: Yale Universty. http://www.chdi.org/admin/ uploads/5468903394946c41768730.pdf.

Goldstein, A., K. Hamm, R. Schumacher. *Supporting growth and development of babies in child care: What does the research say?* Washington, DC: Center for Law and Social Policy (CLASP); Zero to Three. http://main.zerotothree.org/site/DocServer/ChildCareResearchBrief.pdf.

Gonzalex-Mena, J. 2008. Diversity in early care and education: Honoring differences. 5th ed. Boston: McGraw-Hill.
Gonzalez-Mena, J. 2007. 50 early childhood strategies for working and communicating with diverse families. Upper Saddle River, NJ: Pearson Merrill Prentice Hall.

Gonzalez-Mena, J. 2007. *50 early childhood strategies for working and communicating with diverse families*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Merrill Prentice Hall.
Gottesman, B. L., L. B. McKenzie, K. A. Conner, G. A. Smith. 2009. Injuries from furniture tip-overs among children and adolescents in the United States, 1990-2007. *Clin Pediatrics* 48:851.
Grenier, D., D. Leduc, eds. 2008. *Well beings: A guide to health in child care.* 3rd ed. Ottawa, Ontario: Canadian Paediatric Society.
Gross, D., C. Garvey, W. Julion, L. Fogg, S. Tucker, H. Mokos. 2009. Efficacy of the Chicago Parent Program with low-income multiethnic parents of young children. *Preventions Science* 10:54-65.
Guard, A., S. S. Gallagher. 2005. Heat related deaths to young children in parked cars: An analysis of 171 fatalities in the United States, 1995-2002. *Injury Prevention* 11:33-37.
Hagan, J. F., J. S. Shaw, P. M. Duncan, eds. 2008. Bright futures: Guidelines for health supervision of infants, children, and adolescents. 3rd ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics.

Hamre, B., Hatfield, B., Pianta, R., and Jamil, F., (2014). Evidence for General and Domain-Specific Elements of Teacher-Child Interactions: Associations with Preschool Children's Development. Child Development, May/June 2014. Volume 85, Number 3, Pages 1257-1274.
Harbin, G., B. Rous, N. Peeler, J. Schuster, K. McCormick. 2007. *Research brief: Desired family outcomes of the early childhood transition process.* http://community.fpg.unc.edu/connect/Desired-Family-Outcomes-of-the-Early-Childhood-Transition -Process-1.pdf.

Harms, T., R. M. Clifford, D. Cryer. 2005. Early childhood environment rating scale, revised ed. Frank Porter Graham Child Development Institute, University of North Carolina. http://ers.fpg.unc.edu/node/82/.
Harms, T., D. Cryer, R. M. Clifford. 2005. Infant/toddler environment rating scale, revised ed. Frank Porter Graham Child Development Institute, University of North Carolina. http://ers.fpg.unc.edu/node/84/.
Harvard Family Research Project. 2010. *Family engagement as a systemic, sustained, and integrated strategy to promote student achievement.* http://www.hfrp.org/publications-resources/browse-our-publications/family-engagement-as-a-systemic-sustained -and-integrated-strategy-to-promote-student-achievement/.

Healthy Child Care America. 2010. Healthy futures: Medication administration in early education and child care settings. American Academy of Pediatrics. http://www.healthychildcare.org/HealthyFutures.html.
Henderlong, J., M. Lepper. 2002 The effects of praise on children's intrinsic motivation: A review and synthesis. *Psychological Bulletin* 128:774-95.
Hodgkin, R. 1997. Why the "gentle smack" should go: Policy review. *Child Soc* 11:201-4.
Jenny, C. 2007. Recognizing and responding to medical neglect. *Pediatrics* 120:1385-89.
Kagan, S. L., K. Tarrent, K. Kauerz. 2008. The early care and education teaching workforce at the fulcrum, 44-47, 90-91. New York: Teachers College Press.

Kleinman, R. E., ed. 2009. Pediatric nutrition handbook. 6th ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics.

Korjenevitch, M., and Dunifon, R. (2010). Child Care Center Quality and Child Development. Research Brief. Cornell University, College of Human Ecology. Retrieved June 22, 2016 from https://www.human.cornell.edu/pam/outreach/parenting/parents/upload/Child-20Care-20Center-20Quality-20-20Development-20Brief_FINAL.pdf.

Kotch, J. B., P. Isbell, D. J. Weber, V. Nguyen, E. Gunn, S. Fowlkes, J. Virk, J. Allen. 2007. Hand-washing and diapering equipment reduces disease among children in out-of-home child care centers. *Pediatrics* 120: e29-e36.

Laughlin, Lynda (2013). *Who's Minding the Kids? Child Care Arrangements: Spring 2011*. Current Population Reports, P70-135. U.S. Census Bureau, Washington, DC.

Lennell, A., S. Kuhlmann-Berenzon, P. Geli, K. Hedin, C. Petersson, O. Cars, et al. 2008. Alcohol-based hand-disinfection reduced children's absence from Swedish day care centers. *Acta Paediatrica* 97:1672-80.

Maschinot, B. 2008. *The changing face of the United States: The influence of culture on early child development*. Washington, DC: Zero to Three. http://www.zerotothree.org/site/DocServer/Culture _book.pdf?docID=6921.

Matthews, H. 2008. Supporting a diverse and culturally competent workforce: Charting progress for babies in child care. Charting Progress for Babies in Child Care: A CLASP Child Care and Early Education Project, Washington, DC. http://www.clasp.org/babiesinchildcare/recommendations?id=0005.

Mayo Clinic. 2009. Infant and toddler health. Pacifiers: Are they good for your baby? http://www.mayoclinic.com/health/pacifiers

Moon R. Y., T. Calabrese, L. Aird. 2008. Reducing the risk of sudden infant death syndrome in child care and changing provider practices: Lessons learned from a demonstration project. *Pediatrics* 122:788-79.

Moon, R. Y., R. P. Oden. 2003. Back to sleep: Can we influence child care providers? *Pediatrics* 112:878-82.

National Center on Child Care Quality Improvement, A Service of the Office of Child Care (2015). Retrieved on June 15, 2016 from https://qrisguide.acf.hhs.gov/files/QRIS_Levels_Rating.pdf.

National Institute of Child Health and Human Development Early Child Care Research Network (2006). *Child care effect sizes for the NICHD Study of Early Child Care and Youth Development*. American Psychologist, 61, 99-116.

National Program for Playground Safety. 2006. Playground supervision training for childcare providers. University of Northern Iowa. http://www.playgroundsafety.org/training/online/childcare/course_supervision.htm.

National Program for Playground Safety. 2006. NPPS Website. http://www.playgroundsafety.org.

National Association for the Education of Young Children. 1996. Position Statement. Prevention of child abuse in early childhood programs and the responsibilities of early childhood professionals to prevent child abuse.

National Forum on Early Childhood Program Evaluation, National Scientific Council on the Developing Child. 2007. *A science based* framework for early childhood policy: Using evidence to improve outcomes in learning, behavior, and health for vulnerable *children*. Cambridge, MA: Center on the Developing Child, Harvard University. http://developingchild.harvard.edu/index.php/library/reports_and_working_papers/policy_framework/.

National Institute of Child Health and Human Development (NICHD). 2006. *The NICHD study of early child care and youth development: Findings for children up to age 4 1/2 years.* Rockville, MD: NICHD. http://www.nichd.nih.gov/publications/pubs/upload/seccyd_051206.pdf.

National Scientific Council on the Developing Child. 2008. Mental health problems in early childhood can impair learning and behavior for life. Working Paper no. 6. http://developingchild.harvard.edu/library/reports_and_working_papers/working_papers/wp6/.

National Scientific Council on the Developing Child. 2007. A sciencebased framework for early childhood policy: Using evidence to improve outcomes in learning, behavior, and health for vulnerable children. Cambridge, MA: Center on the Developing Child, Harvard University. http://developingchild.harvard.edu/index.php/library/reports_and_working_papers/policy_framework/.

Nell, M. 2009. Using the integrative research approach to facilitate early childhood teacher planning. *J Early Child Teach Edu* 30:79-88.

Null, J. 2010. Hyperthermia deaths of children in vehicles. San Francisco State University. http://ggweather.com/heat

Perry, D. F., M. D. Allen, E. M. Brennan, J. R. Bradley. 2010. The evidence base for mental health consultation in early childhood settings: A research synthesis addressing children's behavioral outcomes. *Early Ed Devel* 21:795-824.

Perry, D. F., R. Kaufmann, J. Knitzer. 2007. Early childhood social and emotional health: Building bridges between services and systems. Baltimore, MD: Paul Brookes Publishing.

Perry, D. F., M. C. Dunne, L. McFadden, D. Campbell. 2008. Reducing the risk for preschool expulsion: Mental health consultation for young children with challenging behaviors. *J Child Fam Studies* 17:44-54.

Reineke, J., K. Sonsteng, D. Gartrell. 2008. Nurturing mastery motivation: No need for rewards. *Young Children* 63:89, 93-97.

Reynolds, A. J., Temple, J. A., Ou, S.-R., Robertson, D. L., Mersky, J. P., Topitzes, J. W., & Niles, M. D. (2007). Effects of a school-based, early childhood intervention on adult health and well-being. Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, 161(8), 730–739. doi:10.1001/archpedi.161.8.730

Richardson, H. L., A. M. Walker, R. S. Horne. 2010. Influence of swaddling experience on spontaneous arousal patterns and autonomic control in sleeping infants. *J Pediatrics* 157:85-91.

Ross, Scott W., Horner, Robert H. 2009. Bully prevention in positive behavior support. *J Applied Behavior Analysis* 42:747-59.

Schwebel, D. C., A. L. Summerlin, M. L. Bounds, B. A. Morrongiello. 2006. The stamp-in-safety program: A behavioral intervention to reduce behaviors that can lead to unintentional playground injury in a preschool setting. *J Pediatric Psychology* 31:152-62.

Schweinhart, L. J., Montie, J., Xiang, Z., Barnett, W. S., Belfield, C. R. & Nores, M. (2005). Lifetime Effects: The High/Scope Perry Preschool Study Through Age 40. Monographs of the High/Scope Educational Research Foundation. Retrieved June 23, 2016 from http://www.highscope.org/file/Research/PerryProject/specialsummary_rev2011_02_2.pdf

Shiller, V. M., J. C. O'Flynn. 2008. Using rewards in the early childhood classroom: A reexamination of the issues. *Young Children* 63:88, 90-93.

Theilheimer, R. 2006. Molding to the children: Primary caregiving and continuity of care. *Zero to Three* 26:50-54.

Tamis-LeMonda, Catherine S., Marc H. Bornstein, and Lisa Baumwell. (2001). *Maternal Responsiveness and Children's Achievement of Language Milestones.* Child Development 72(3): 748 – 67.

U.S. Consumer Product Safety Commission (CPSC). 2010. Public playground safety handbook. http://www.cpsc.gov/cpscpub/pubs/325.pdf.

U.S. Consumer Product Safety Commission (CPSC). 2008. *Public playground safety handbook*. Bethesda, MD: CPSC. http:// www.cpsc.gov/cpscpub/pubs/325.pdf.

U.S. Consumer Product Safety Commission (CPSC). *The tipping point: Preventing TV, furniture, and appliance tip-over deaths and injuries*. http://www.cpsc.gov/cpscpub/pubs/5004.pdf.

Votruba-Drzal, E., Coley, R.I., and Chase-Landsale, P.I., (2004). Child care and low income children's development: Direct and moderated effects. *Child Development, 75*, 296-312.

Winterbottom C., and Jones, I. (2013). National accreditation and its role in early education: An analysis of Florida's Gold Seal Quality Child-Care program and licensing standards *Journal of Early Childhood Research February 2014 12: 64-76, first published on October 30, 2013 doi:10.1177/1476718X13492942*

Zero to Three. 2007. *The infant-toddler set-aside of the Child Care and Development Block Grant: Improving quality child care for infants and toddlers.* Washington, DC: Zero to Three. http://main.zerotothree.org/site/DocServer/Jan_07_Child_Care_Fact_Sheet.pdf

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____a. m./p. m.	
Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**	**Tema y tipo de capacitación** (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**
				Número total de horas de capacitación	

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____a. m./p. m.	

Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**	**Tema y tipo de capacitación** (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**

Número total de horas de capacitación	

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____a. m./p. m.	

Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**	**Tema y tipo de capacitación** (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**

Número total de horas de capacitación	

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________	
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____a. m./p. m.		
Grado más alto con campo o credencial:		**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**	**Tema y tipo de capacitación** (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**

Número total de horas de capacitación	

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____a. m./p. m.	

Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas	Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas

Número total de horas de capacitación	

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:

☐ Director/administrador ☐ Subdirector
☐ Maestro principal
☐ Maestro auxiliar
☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto
☐ Otros: ____________________

Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____a. m./p. m.

Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas	Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas

Número total de horas de capacitación ______

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:

☐ Director/administrador ☐ Subdirector
☐ Maestro principal
☐ Maestro auxiliar
☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto
☐ Otros: ____________________

Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____ a. m./p. m. **Hasta**_____ a. m./p. m.

Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**	**Tema y tipo de capacitación** (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**

Número total de horas de capacitación	

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____a. m./p. m.	

Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**	**Tema y tipo de capacitación** (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**

Número total de horas de capacitación	

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________	
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____a. m./p. m.		
Grado más alto con campo o credencial:		**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas	Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas

Número total de horas de capacitación	

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:

☐ Director/administrador ☐ Subdirector
☐ Maestro principal
☐ Maestro auxiliar
☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto
☐ Otros: ____________________

Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____a. m./p. m.

Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas	Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas

Número total de horas de capacitación ______

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____a. m./p. m.	

Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas	Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas

Número total de horas de capacitación	

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____a. m./p. m.	
Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas	Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas

Número total de horas de capacitación	

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:

☐ Director/administrador ☐ Subdirector
☐ Maestro principal
☐ Maestro auxiliar
☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto
☐ Otros: ____________________

Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: Desde_____ a. m./p. m. Hasta_____ a. m./p. m.

Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas	Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas

Número total de horas de capacitación ______

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____a. m./p. m.	

Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas	Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas

Número total de horas de capacitación ______

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________	
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____a. m./p. m.		
Grado más alto con campo o credencial:		**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas	Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas

Número total de horas de capacitación	

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____a. m./p. m.	

Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**	**Tema y tipo de capacitación** (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**

Número total de horas de capacitación	

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____a. m./p. m.	

Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**	**Tema y tipo de capacitación** (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**

Número total de horas de capacitación	

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____a. m./p. m.	

Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**	**Tema y tipo de capacitación** (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**

Número total de horas de capacitación	

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____a. m./p. m.	

Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas	Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	Fecha en que se completó	N.º de horas

Número total de horas de capacitación	

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Número de salón de clases:	Nombre de salón de clases:	Edades de los niños:	Asistencia diaria promedio:

Calificaciones del personal de educación y reporte de educación continua

Nombre:			☐ Director/administrador ☐ Subdirector ☐ Maestro principal ☐ Maestro auxiliar ☐ Ayudante de maestro ☐ Sustituto ☐ Otros: ____________________
Fecha de contratación:	**Fecha de nacimiento/edad:**	**Horario de trabajo**: **Desde**_____a. m./p. m. **Hasta**_____a. m./p. m.	

Grado más alto con campo o credencial:	**Fecha de vencimiento de primeros auxilios y CPR:**	**N.º de créditos en ECE/ECD**:	**Años de experiencia:**

VERIFICACIÓN **V** **NV**

Tema y tipo de capacitación (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**	**Tema y tipo de capacitación** (seminario web, en servicio, universidad)	**Fecha en que se completó**	**N.º de horas**

Número total de horas de capacitación ______

¿Este director/administrador, maestro o sustituto programado con regularidad completó al menos 24 horas de educación continua según las necesidades de competencia individual o 30 horas de capacitación relacionada con el trabajo si está en el primer año de empleo? Sí No

VERIFICACIÓN **V** **NV**

NECPA
National Early Childhood Program Accreditation

N.º de sitio de NECPA de la encuesta para padres _____

Esta encuesta es una parte integral del proceso de acreditación que tomó el programa de su hijo. NECPA, la Acreditación Nacional del Programa Nacional para la Primera Infancia, cree que la participación del padre/madre/tutor y la satisfacción están entre los indicadores más confiables de un programa de calidad. Le motivamos a que dedique un tiempo a completar esta encuesta y devolverla de forma anónima a su programa. Gracias por su cooperación. Juntos podemos asegurar los altos niveles de calidad de la educación y la atención a la primera infancia que merecen todos los niños.

Pregunta/Declaración	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Los maestros en el programa son profesionales que realmente se preocupan por los niños.	**1**	**2**	**3**	**4**
2. Las líneas de comunicación en este programa siempre están abiertas.	**1**	**2**	**3**	**4**
3. Mis preocupaciones siempre se toman en serio y se toman medidas cuando es necesario.	**1**	**2**	**3**	**4**
4. Se me ofrecieron oportunidades para reunirme en privado con el maestro de mi hijo al menos dos veces al año.	**1**	**2**	**3**	**4**
5. Recibí una orientación completa sobre el programa durante el proceso de inscripción.	**1**	**2**	**3**	**4**
6. Entiendo las reglas y requisitos del programa.	**1**	**2**	**3**	**4**
7. A mi hijo le gusta asistir a este programa.	**1**	**2**	**3**	**4**
8. La experiencia educativa aquí es una parte importante de todos los días.	**1**	**2**	**3**	**4**
9. Tuve la oportunidad de participar en la revisión, la planificación y en las actividades del programa.	**1**	**2**	**3**	**4**
10. Revisé el Manual para padres.	**1**	**2**	**3**	**4**
11. El programa motiva a los padres a compartir sus destrezas, talentos, cultura y tradiciones.	**1**	**2**	**3**	**4**
12. Se me dio la oportunidad de participar en la educación para padres.	**1**	**2**	**3**	**4**
13. Me dan oportunidades habituales para hablar sobre el día de mi hijo con su maestro.	**1**	**2**	**3**	**4**
14. Recomendaría este programa sin dudarlo.	**1**	**2**	**3**	**4**

Comentarios de la encuesta para padres de NECPA:

¡Gracias por su asistencia!

NECPA
National Early Childhood Program Accreditation

Encuesta para padres

N.º del sitio de NECPA _____

Esta encuesta es una parte integral del procedimiento de acreditación que el programa de su hijo/a ha llevado a cabo. NECPA, la Acreditación Nacional de Programas para la Primera Infancia, cree que la participación y la satisfacción de los padres/tutores se encuentran entre los indicadores más confiables de un programa de calidad. Le recomendamos que dedique un tiempo a completar esta encuesta para devolverla de forma anónima a su programa. Gracias por su cooperación. Juntos podemos alcanzar los altos niveles de calidad de educación y cuidado en programas para la primera infancia que nuestros niños merecen.

Pregunta / Declaración	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Las maestras en el programa son profesionales que realmente se preocupan.	**1**	**2**	**3**	**4**
2. Las líneas de comunicación en este programa siempre están abiertas.	**1**	**2**	**3**	**4**
3. Mis preocupaciones siempre se toman en serio y se toman medidas cuando es necesario.	**1**	**2**	**3**	**4**
4. Se me han ofrecido oportunidades para conferencias privadas con la maestra de mi hijo/a al menos dos veces al año.	**1**	**2**	**3**	**4**
5. Me dieron una orientación completa al programa durante el proceso de inscripción.	**1**	**2**	**3**	**4**
6. Entiendo las reglas y los requisitos del programa.	**1**	**2**	**3**	**4**
7. Mi hijo/a disfruta asistir a este programa.	**1**	**2**	**3**	**4**
8. La experiencia educativa del programa es una parte importante de cada día.	**1**	**2**	**3**	**4**
9. He tenido la oportunidad de participar en la revisión, planificación y actividades del programa.	**1**	**2**	**3**	**4**
10. He revisado el manual para padres.	**1**	**2**	**3**	**4**
11. El programa alienta a los padres a compartir sus habilidades, talentos, cultura y tradiciones.	**1**	**2**	**3**	**4**
12. Se me ha brindado la oportunidad de participar en educación para padres.	**1**	**2**	**3**	**4**
13. Me brindan oportunidades habituales para hablar sobre el día de mi hijo/a con su maestra.	**1**	**2**	**3**	**4**
14. Yo recomendaría este programa sin dudarlo.	**1**	**2**	**3**	**4**

Comentarios adicionales:

¡Gracias por su asistencia!

Encuesta para el personal

N.º del sitio de NECPA _____

Esta encuesta anónima es una parte integral del proceso de acreditación que toma su programa. NECPA, la Acreditación Nacional del Programa Nacional para la Primera Infancia, le motiva a que dedique un tiempo a completar esta encuesta y devolverla de forma anónima a su programa. No ponga su nombre, asignación de clase ni ninguna otra información personal en el formulario. Gracias por su cooperación. Juntos podemos asegurar los altos niveles de calidad de la educación y la atención a la primera infancia que merecen todos los niños.

Pregunta/Declaración	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Recibí una orientación completa sobre el programa cuando me contrataron.	**1**	**2**	**3**	**4**
2. Leí el Manual para el personal.	**1**	**2**	**3**	**4**
3. Las líneas de comunicación entre la administración y el personal en este programa siempre están abiertas.	**1**	**2**	**3**	**4**
4. Se me ofrecieron oportunidades de educación/capacitación continua.	**1**	**2**	**3**	**4**
5. Mis responsabilidades y autoridad están claramente definidas.	**1**	**2**	**3**	**4**
6. Me siento cómodo con el profesionalismo de mis compañeros de trabajo.	**1**	**2**	**3**	**4**
7. Tengo acceso a los materiales que necesito para cumplir mis planes de lecciones y actividades.	**1**	**2**	**3**	**4**
8. Me siento cómodo con el tamaño de mi clase y mi capacidad para manejarla de manera efectiva.	**1**	**2**	**3**	**4**
9. Recibo comentarios positivos y críticas constructivas de mis superiores de manera habitual.	**1**	**2**	**3**	**4**
10. El personal aquí trabaja en equipo.	**1**	**2**	**3**	**4**
11. Este programa tiene un compromiso genuino con el cuidado de calidad.	**1**	**2**	**3**	**4**
12. Los padres aprecian mis esfuerzos.	**1**	**2**	**3**	**4**
13. Tuve la oportunidad de participar en la revisión, la planificación y en las actividades del programa.	**1**	**2**	**3**	**4**
14. Recomendaría este programa sin dudarlo.	**1**	**2**	**3**	**4**

Comentarios de la encuesta para el personal de NECPA:

¡Gracias por su asistencia!

NECPA
National Early Childhood Program Accreditation

Encuesta al Personal

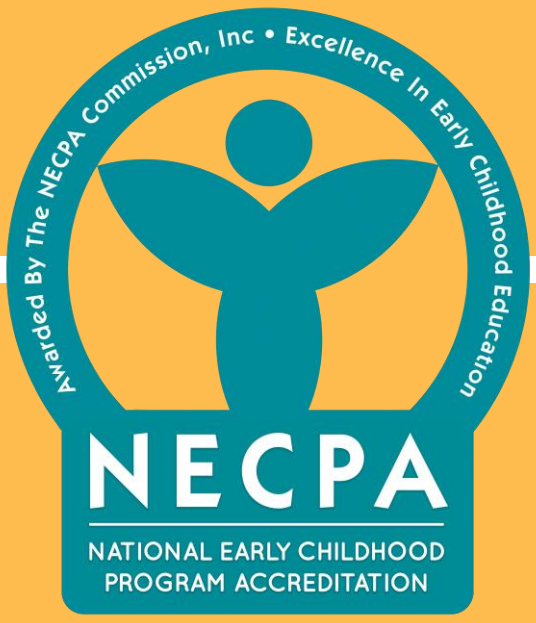
NECPA Sitio #: _____

Esta encuesta anónima es una parte integral del procedimiento de acreditación que su programa ha llevado a cabo. NECPA, la Acreditación Nacional de Programas para la Primera Infancia, le pide que se tome el tiempo de completar esta encuesta y devolverla anónimamente a su programa. Por favor no escriba su nombre, asignación de clase u otra información personal en esta encuesta. Gracias por su cooperación. Juntos podemos alcanzar los altos niveles de calidad de educación y cuidado en programas para la primera infancia que nuestros niños merecen.

Pregunta / Declaración	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Me dieron una orientación completa al programa cuando me contrataron.	**1**	**2**	**3**	**4**
2. He leído el manual del personal.	**1**	**2**	**3**	**4**
3. Las líneas de comunicación entre la administración y el personal de este programa siempre están abiertas.	**1**	**2**	**3**	**4**
4. Se me ofrecen oportunidades para obtener educación / capacitación continua.	**1**	**2**	**3**	**4**
5. Mis responsabilidades y autoridad están claramente definidas.	**1**	**2**	**3**	**4**
6. Me siento cómodo con la profesionalidad de mis compañeros de trabajo.	**1**	**2**	**3**	**4**
7. Tengo acceso a los materiales que necesito para completar mis planes de lecciones.	**1**	**2**	**3**	**4**
8. Me siento cómodo con el tamaño de mi clase y mi capacidad para gestionarlo de manera efectiva.	**1**	**2**	**3**	**4**
9. Recibo comentarios positivos y críticas constructivas de mis superiores de manera habitual.	**1**	**2**	**3**	**4**
10. El personal trabaja en conjunto como un equipo.	**1**	**2**	**3**	**4**
11. Este programa tiene un compromiso genuino con la atención de calidad.	**1**	**2**	**3**	**4**
12. Mis esfuerzos son apreciados por los padres.	**1**	**2**	**3**	**4**
13. He tenido la oportunidad de participar en la revisión, planificación y actividades del programa.	**1**	**2**	**3**	**4**
14. Yo recomendaría este programa sin dudarlo.	**1**	**2**	**3**	**4**

Comentarios adicionales:

¡Gracias por su asistencia!



THE NECPA TEAM

is here to support you!

855-706-3272
necpa@necpa.net
www.necpa.net