

Correo electrónico: [DCF.FCL@ks.gov](mailto:DCF.FCL@ks.gov)

## Lista de comprobación de la solicitud de renovación del acogida en hogar con familiares y parientes no consanguíneos

Presente los siguientes documentos con la solicitud:

- ☐ Un FCL 002 por cada **NUEVO** residente o afiliado solamente O para **Quitar** alguna persona.
- ☐ NOSF
- ☐ Evaluación anual de la familia
- ☐ Clase de enseñanza preparatoria
- ☐ Plano de distribución actualizado (si ha habido cambios en la residencia, adiciones a la vivienda, remodelaciones, espacio para dormitorios)

Se adjunta la solicitud de renovación de hogares de acogida en familia presentada por:

| Agencia de colocación de niños | Trabajador de la agencia patrocinadora de colocación de niños |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| Nombre:                        | Nombre:                                                       |
| Dirección:                     | Correo electrónico:                                           |
| Ciudad:                        | Teléfono:                                                     |
| Código Postal:                 |                                                               |

| Paquete de renovación para | Número de licencia |
|----------------------------|--------------------|
| Nombre:                    | Número de licencia |

He revisado el Recurso de la Línea de Ayuda Móvil para Crisis con el solicitante o los solicitantes.

Firma de la agencia patrocinadora de colocación de niños

Fecha



## **Línea de ayuda para crisis**

### **DEPARTAMENTO PARA NIÑOS Y FAMILIAS DE KANSAS**

**Un sinfín de recursos a su alcance**

Los servicios están disponibles para todos los habitantes de Kansas de 20 años o menos, incluidos los que estén o hayan estado en hogares de acogida.

**Llame, envíe un mensaje de texto o converse por chat  
con la línea de ayuda**

**833-441-2240**

- Apoyo en persona a través de la respuesta móvil a crisis, si se solicita y la crisis no puede resolverse por teléfono.
- Apoyo y resolución de problemas por teléfono para intentar resolver la crisis de salud conductual de un menor
- Apoyo por teléfono con derivación a recursos comunitarios o una recomendación para participar en servicios de estabilización

**Llame, envíe un mensaje de texto o converse por chat  
con la línea de ayuda**

**833-441-2240**

DEPARTAMENTO PARA NIÑOS Y FAMILIAS DE  
KANSAS  
Licencia de acogida  
500 SW Van Buren Street 2<sup>nd</sup> Floor Topeka, Kansas 66603



Página web: <http://www.dcf.ks.gov>  
Correo electrónico: [DCF.FCL@ks.gov](mailto:DCF.FCL@ks.gov)

**Solicitud de renovación del acogida en hogar con familiares y parientes no consanguíneos**

El servicio que ofrece a los niños y jóvenes es importante para la comunidad y tendrá un efecto duradero en los niños/jóvenes acogidos. También es importante para sus familias. Las leyes y reglamentos de Kansas sobre el cuidado infantil están diseñados para reducir los riesgos previsibles de daños a niños y jóvenes. Al completar y enviar esta solicitud usted está: 1) solicitando la renovación de una licencia para operar un hogar de acogida en familia con parientes consanguíneos o no consanguíneos y 2) afirmando que ha leído y está de acuerdo en cumplir con las leyes y reglamentos aplicables a los hogares de acogida familiar en Kansas.

**Sección I. Información sobre la solicitud. Rellene toda la información solicitada, en letra de imprenta legible.**

Número de licencia

Nombre legal del solicitante:

Número de teléfono

Teléfono del trabajo

Nombre legal del cónyuge/co-solicitante:

Número de teléfono:

Teléfono del trabajo

Dirección física del domicilio (calle):

Ciudad:

Código Postal:

Condado:

Dirección postal si es diferente de la anterior

Ciudad:

Código Postal:

Correo electrónico:

Página web: <http://www.dcf.ks.gov>  
Correo electrónico: [DCF.FCL@ks.gov](mailto:DCF.FCL@ks.gov)

**Sección II. RESIDENTES QUE VIVEN EN EL HOGAR DE ACOGIDA. Anote todos los residentes que viven en el hogar de acogida de familiares y parientes no consanguíneos. Incluya a todos los niños acogidos actualmente en el hogar.**

[illegible]

**SECCIÓN IV. ACUERDOS Y FIRMA(S) AUTORIZADA(S) LEA CADA DECLARACIÓN Y FIRME LA SOLICITUD UNA VEZ CUMPLIMENTADA.**

- El abajo firmante es la persona nombrada como solicitante en la Sección 1. La información que he proporcionado es verdadera a mi leal saber y entender./Los abajo firmantes somos las persona nombradas como solicitantes en la Sección 1. La información que hemos proporcionado es verdadera a nuestro leal saber y entender.
- He/Hemos leído las leyes y los reglamentos que rigen el funcionamiento de este establecimiento y es intención de este/estos solicitante/solicitantas cumplirlos.
- Entiendo/Entendemos que soy/somos responsable/s de cumplir y mantener en todo momento el cumplimiento de todas las leyes y reglamentos aplicables a la concesión de licencias de cuidado infantil.
- Conforme a los Estatutos Anotados de Kansas 44-1009, no rechazaré/rechazaremos el servicio a ninguna persona por motivos de raza, religión, color, sexo, discapacidad física, origen nacional o ascendencia.
- Afirmo/Afirmamos que los residentes o invitados no fumarán en el hogar de acogida en familia, en ningún vehículo utilizado para transportar al menor ni en presencia del menor en acogida.
- Entiendo/Entendemos que la colocación requiere la recepción de la licencia y el cumplimiento de los estatutos y reglamentos de concesión de licencias.
- Afirmo/Afirmamos que no utilizaré/utilizaremos ninguna sustancia ilegal, no abusaré/abusaremos del alcohol consumiéndolo en cantidades excesivas, ni abusaré/abusaremos de medicamentos legales con o sin receta consumiéndolos en cantidades excesivas o utilizándolos de forma contraria a la indicada.
- Afirmo/Afirmamos que se han realizado comprobaciones basadas en huellas dactilares de todos los residentes mayores de 18 años.
- He/hemos seleccionado esta agencia como mi/nuestra agencia patrocinadora a efectos de licencia, colocación y supervisión Afirmo/afirmamos que se seguirá la política de disciplina de mi/nuestra agencia patrocinadora de colocación de niños.
- Afirmo/Afirmamos que se seguirá la política de mi/nuestro organismo patrocinador en materia de crianza prudente.

Firma del padre o madre de acogida

Firma del padre o madre de acogida

Fecha

Fecha