



Desarrollo Profesional

SOLICITUD DE REEMBOLSO
1 julio de 2020 — 30 junio de 2021

¡Nos complace apoyar su desarrollo profesional! Envíe esta solicitud dentro de los 60 días hábiles de completar cada entrenamiento para recibir su reembolso — ¡puede recibir hasta \$1,500 hasta el 30 de junio!

CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD: Debe cumplir con todos los criterios

- ✓ Mi membresía en el Registro de SEED Alaska está vigente/activa.
- ✓ Soy un profesional de la primera infancia o de la edad escolar que opera o trabaja como empleado remunerado de una instalación de cuidado infantil con licencia (Estado de Alaska o Municipio de Anchorage), Head Start o del programa preescolar del distrito escolar, o un centro de cuidado infantil aprobado por el Programa de Asistencia de Cuidado Infantil del Estado de Alaska.

DIRECTRICES PARA EL REEMBOLSO

Mientras que usted puede elegir su camino para su desarrollo profesional, debe cumplir con las siguientes pautas y fechas límite para recibir hasta \$1,500 en reembolsos. Use una parte, hasta \$500, para capacitaciones y conferencias, y use el resto (o los \$1,500 en su totalidad) para educación superior.

ENTRENAMIENTOS Y CONFERENCIAS

EDUCACIÓN SUPERIOR

Monto de Reembolso Admisible*

- Los entrenamientos son reembolsados al 100% del costo real hasta \$500.
- La tarifa de inscripción a la conferencia es reembolsado al 100% del *costo de membresía*.
- GED es reembolsado como máximo a \$150 por persona.

- El 100% del costo de la matrícula de educación superior hasta \$1,500 (menos los utilizados para los entrenamientos).

¿Qué está cubierto?

- Clases
- Talleres
- Seminarios
- Entrenamientos en línea
- Conferencias
- CPR/Primeros auxilios
- Entrenamiento Obligatorio sobre Salud y Seguridad facilitado por un entrenador aprobado y listado en el sitio web del CCPO

- Matrículas
- Tarifas
- Libros
- Para cursos de pregrado y posgrado en colegios y universidades acreditadas

NO cubierto

- **thread** entrenamientos/seminarios web
- Cuotas de membresía para organizaciones profesionales
- Tarifas de estacionamiento

Temas aprobados

- Educación de la primera infancia y /o edad escolar (desde el nacimiento hasta los 12 años)
- Otros temas relacionados con el trabajo con niños pequeños
- Salud y seguridad
- Administración de instalaciones

Documentos requeridos (Se aceptan electrónicos, escaneados, fotocopias)

- Comprobante de finalización (copia de credencial, certificado de asistencia).
- Comprobante de pago (recibo, tarjeta de crédito o estado de cuenta bancario)
- **Conferencias:** Copia del Certificado de Participación con etiquetas o firmas para cada sesión del taller que coincida con los días registrados como prueba de asistencia.
- Comprobante de finalización (copia de credencial de la universidad, expediente académico) con al menos un equivalente a "C" o "Aprobado"
- Comprobante de pago (recibo, , tarjeta de crédito o estado de cuenta bancario)

Plazos

- La solicitud y la documentación requerida **deben enviarse dentro de los 60 días hábiles posteriores a la finalización de cada capacitación**. El pago se realizará dentro de los 45 días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud **completa**. La financiación se otorga por orden de llegada.

* Los reembolsos para PDR se reducirán por la cantidad de otras becas y / o ayuda financiera que ya haya recibido.

Alaska SEED

3350 Commercial Drive, Suite 203 | Anchorage, AK 99501 | info@seedalaska.org

Telephone: 907.265.3194 | Toll Free: 1.855.265.7333

Fax: 907.265.3195 | Toll Free Fax: 1.855.265.3195



Desarrollo Profesional

SOLICITUD DE REEMBOLSO

1 julio de 2020 — 30 junio de 2021

Por favor escriba con tinta **negra** o **azul** o complete electrónicamente y luego imprima y firme su solicitud. No se procesarán solicitudes incompletas, ilegibles o incorrectas. **La financiación se otorga por orden de llagada. * = CAMPO OBLIGATORIO.**

INFORMACIÓN DEL APLICANTE

*Primer Nombre:		*Apellido:		*Miembro activo de SEED Alaska: <input type="checkbox"/>	
* Correo electrónico:			*Teléfono:		
Trabajo con (marque todas las que correspondan): <input type="checkbox"/> Bebés y niños pequeños <input type="checkbox"/> Preescolar <input type="checkbox"/> Edad escolar <input type="checkbox"/> Otro _____					
Estoy Trabajando para obtener: <input type="checkbox"/> CDA (Nuevo/Renovación) <input type="checkbox"/> Créditos de educación continua <input type="checkbox"/> Grado de Asociado <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> GED <input type="checkbox"/> CPR/ Primeros Auxilios <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Credencial de Administrador de la Primera Infancia de AK <input type="checkbox"/> Horas de entrenamiento para Licencia de Cuidado Infantil					
* Entrenamiento/Conferencia/Título del curso:				*Costo Real: \$	
* Entrenamiento/Conferencia/Título del curso:				*Costo Real: \$	

Para más de dos títulos de capacitación / educación superior, adjunte una transcripción o prueba de finalización con el título de los cursos encerrados en un círculo.

INFORMACIÓN DEL CENTRO DEL SOLICITANTE

* Nombre del Centro / Proveedor Aprobado:	
*Nombre del Administrador:	La instalación tiene licencia o está aprobada: <input type="checkbox"/> Centro <input type="checkbox"/> Grupo-Hogar <input type="checkbox"/> Hogar

INFORMACIÓN DE REEMBOLSO

Los costos fueron pagados por: <input type="checkbox"/> Empleador <input type="checkbox"/> Yo <input type="checkbox"/> Otro	*Hacer Cheque Pagadero a: <i>(Los programas que pagan con una tarjeta de crédito comercial con el nombre de un empleado en la tarjeta, se pagarán al programa, no al individuo)</i>	
*Dirección Postal:	*Ciudad:	*Código Postal:

INICIALES AQUI

_____ Estoy de acuerdo con lo siguiente:

- Revisé y cumplí con todos los requisitos y pautas de elegibilidad.
- Los campos de solicitud requeridos (*) están completados.
- Mi educación /capacitación se completó **en los últimos 60 días hábiles.**
- Recibo(s) o prueba de pago y finalización de educación superior/entrenamiento obtenido han sido adjuntados.
- **Política de Suspensión de Pago:** Si la dirección proporcionada está incompleta, es incorrecta o si el cheque se pierde y se emite un cheque de reemplazo, la tarifa bancaria de suspensión de pago de \$25 se deducirá del cheque de reemplazo.

La información que proporciono en esta solicitud es verdadera y precisa a mi mejor saber y entender. La falsificación de cualquier información puede resultar en la devolución de los fondos y la imposibilidad de recibir fondos de reembolso en el futuro.

FIRME AQUI

Firma: _____ Fecha: _____

Envíe su solicitud FIRMADA y completa por correo electrónico (copias escaneadas), fax, correo postal a:

Alaska SEED
3350 Commercial Drive, Suite 203 | Anchorage, AK 99501 | info@seedalaska.org
Telephone: 907.265.3194 | Toll Free: 1.855.265.7333
Fax: 907.265.3195 | Toll Free Fax: 1.855.265.3195

