

Evaluación Propia para la Revisión de Documentos

Por favor indique el nivel en cual su programa está en cada Elemento

Nombre del centro /proveedor _____

Fecha de Inicio del Programa _____

	1 Punto	2 Puntos	3 Puntos	4 Puntos	5 Puntos
Elemento 1 Observación Infantil	Actualmente el programa no está implementando una herramienta de observación infantil	El programa anualmente usa una herramienta de evaluación/ observación basada en evidencia que cubre las cinco áreas del desarrollo	El programa usa una herramienta de evaluación/ observación basada en evidencia que cubre las cinco áreas del desarrollo	DRDP (mínimo dos veces por año) y los resultados son usados para informar el plan del currículo	El programa usa el DRDP dos veces por año e ingresa al DRDP Online y los resultados son usados para informar el plan del currículo

Si su programa utiliza el DRDP, indique la fecha de inicio de 60 días _____

Fecha de finalización prevista de 6 meses _____

	1 Puntos	2 Puntos	3 Puntos	4 Puntos	5 Puntos
Elemento 2 Evaluación de Salud y Desarrollo	Cumple con las regulaciones del Título 22	Físicos colectados durante la inscripción y después anualmente O Asegura que las revisiones de visión y audición son hechas anualmente Registros de vacunas actuales impresas en papel azul	El programa trabaja con familias para asegurarse que todos los niños sean revisados usando una herramienta de desarrollo valida y fiable al ingresar y como indicado por los resultados de la herramienta Y Cumple con los criterios del punto del nivel 2	El programa trabaja con familias para asegurarse que todos los niños son revisados usando ASQ al ingresar y como indicado por los resultados de la herramienta Y Cumple con los criterios del punto del nivel	El programa trabaja con familias para asegurarse que todos los niños son revisados usando ASQ & ASQ-SE , y si es indicado, al ingresar, como indicado por los resultados de la herramienta Y El personal del programa usa los resultados de las revisiones para referir e implementar estrategias y adaptaciones de intervención como sea apropiado Y Cumple con los criterios del punto del nivel 2

Indique la fecha de inicio de los 45 días si su programa implementa ASQ-3 _____

Indique la fecha de inicio de los 45 días si su programa implementa ASQ-SE _____

	<input type="checkbox"/> 1 Punto	<input type="checkbox"/> 2 Puntos	<input type="checkbox"/> 3 Puntos	<input type="checkbox"/> 4 Puntos	<input type="checkbox"/> 5 Puntos
Elemento 3 Calificaciones Mínimas para la Maestra Principal/Proveedora de Cuidado Infantil Familiar (FCCH)	Cumple con las regulaciones de Título 22 Centro: 12 unidades de Educación en Desarrollo Infantil (ECE)/ Desarrollo Infantil (CD) FCC: 15 horas de capacitación en prácticas preventivas de salud	Centro: 24 unidades de ECE/CD O Permiso de Maestra Asociado (Associate Teacher Permit) FCCH: 12 unidades de ECE/CD O Permiso de Maestro Asociado (Associate Teacher Permit)	24 unidades de ECE/CD + 16 unidades de Educación General O Permiso de Maestra (Teacher Permit) Y 21 horas de Desarrollo Profesional (PD) anuales	Título Asociado (Associate's degree-AA/AS) en ECE/CD u otra materia relacionada O AA/AS en cualquier materia más 24 unidades de ECE/CD O Permiso de Supervisor de Centro (Site Supervisor Permit) Y 21 horas de Desarrollo Profesional (PD) anuales	Bachillerato (Bachelor's Degree- BA/BS) en ECE/CD u otra materia relacionada O BA/BS en cualquier material más 24 unidades de ECE/CD (o Maestría en ECE/CD) O Permiso de Director de Programa (Program Director Permit) Y 21 horas de Desarrollo Profesional (PD) anuales

Cuántas maestras principales/proveedoras están por lo menos en nivel 3 o más alto? _____

	<input type="checkbox"/> 1 Punto	<input type="checkbox"/> 2 Puntos	<input type="checkbox"/> 3 Puntos	<input type="checkbox"/> 4 Puntos	<input type="checkbox"/> 5 Puntos
Elemento 4 Interacciones Efectivas entre Maestro-Niño: Evaluaciones de CLASS	No es requerido	Familiaridad con CLASS para grupos de edad apropiado, para al menos un representante de su programa	Evaluación independiente de CLASS por un observador fiable para ayudar a formar el plan de desarrollo/mejoramiento profesional del programa	Evaluación independiente de CLASS por un observador fiable con una calificación mínima:	Evaluación independiente de CLASS por un observador fiable con una calificación mínima:

Por favor indique si su programa obtendrá _____ Familiaridad con CLASS _____ Evaluación independiente de CLASS

Si su programa obtendrá una evaluación independiente de CLASS, por favor clasifique (1-7) las ventanas de evaluación de 2 semanas para su programa

_____ 11/1/19 – 11/15/19
_____ 12/2/19 – 12/13/19

_____ 1/13/20 – 1/27/20
_____ 2/3/20 – 2/18/20

_____ 2/24/20 – 3/6/20
_____ 3/9/20 – 3/20/20

_____ 3/23/20 – 4/3/20

	<input type="checkbox"/> 1 Punto	<input type="checkbox"/> 2 Puntos	<input type="checkbox"/> 3 Puntos	<input type="checkbox"/> 4 Puntos	<input type="checkbox"/> 5 Puntos
Elemento 5 Proporción y Tamaños de Grupo	El Reporte de Proporción y Tamaños de Grupos se completará después (Solamente centros)				

	<input type="checkbox"/> 1 Punto	<input type="checkbox"/> 2 Puntos	<input type="checkbox"/> 3 Puntos	<input type="checkbox"/> 4 Puntos	<input type="checkbox"/> 5 Puntos
Elemento 6 Escala(s) de clasificación del ambiente del programa (ECERS, ITERS, FCCERS)	No es requerido	Familiaridad con ERS y cada salón usa el ERS como parte de un Plan de Mejoramiento de Calidad	Evaluación propia usando la herramienta entera. Los resultados se usan para formar el Plan de Mejoramiento de Calidad	Evaluación independiente del ERS. Todas las sub-escalas se completan y el promedio total es de nivel 5.0	Evaluación independiente del ERS. Todas las sub-escalas se completan y el promedio total es de nivel 5.5 O Acreditación actual Nacional y aprobada por el Departamento de Educación de California

Por favor indique si su programa obtendrá _____ Familiaridad con ERS _____ Evaluación Propia _____ Evaluación Independiente

Si su programa obtendrá una evaluación independiente de ERS, por favor clasifique (1-7) las ventanas de evaluación de 2 semanas para su programa

_____ 11/1/19 – 11/15/19 _____ 1/13/20-1/27/20 _____ 2/24/20-3/6/20 _____ 3/23/20-4/3/20
 _____ 12/2/19 – 12/13/19 _____ 2/3/20-2/18/20 _____ 3/9/20-3/20/20

	<input type="checkbox"/> 1 Puntos	<input type="checkbox"/> 2 Puntos	<input type="checkbox"/> 3 Puntos	<input type="checkbox"/> 4 Puntos	<input type="checkbox"/> 5 Puntos
Elemento 7 Calificaciones para Directores (Centros solamente)	12 unidades ECE/CD+ 3 unidades de manejo/administración	24 unidades de ECE/CD+16 unidades de educación general + 3 unidades manejo/administración O Permiso de Maestra Principal (Master Teacher Permit)	Título Asociado (Associate's degree) con 24 unidades de ECE/CD + 6 unidades de manejo/administración + 2 unidades en supervisión O Permiso de Supervisor de Centro (Site Supervisor Permit) Y 21 horas de Desarrollo Profesional (PD) anuales	Bachillerato (Bachelor's degree) con 24 unidades de ECE/CD + 8 unidades de manejo/administración O Permiso de Director de Programa (Program Director Permit) Y 21 horas de Desarrollo Profesional (PD) anuales	Maestría (Master's degree) con 30 unidades de ECE/CD incluyendo cursos especializados + 8 unidades de manejo/administración O Credencial Administrativa (Administrative Credential) Y 21 horas de Desarrollo Profesional (PD) anuales Requisito Local: Evidencia que la persona designada como Director del Centro reside en el condado de Kern.

¿Por favor indique si el director del centro cumple con los requisitos del puntaje de 3 o más alto? _____ **(Centros Solamente)**