



Formulario de verificación de la experiencia docente (EVF)

Esta no es la solicitud de Maestro principal. Por favor, véanse los pasos a continuación:

Las personas que soliciten ser un Maestro principal aprobado para un centro u hogar grupal con licencia deben cumplir con los requisitos de educación Y experiencia en un entorno comparable. Utilice este formulario para documentar su experiencia docente para llenar su solicitud.

Pasos:

1. Cargue sus cualificaciones educativas y este formulario totalmente completado en su cuenta del Registro de la Oficina de la Primera Infancia (OEC por sus siglas en inglés): Documentos normalizados > Formulario de verificación de experiencia docente. Asegúrese de que todos los campos estén completos e incluya las firmas (firma en papel o DocuSign).
2. Cuando todos sus documentos requeridos hayan sido cargados y verificados, envíe su solicitud a través de su cuenta del Registro de la OEC en Mis solicitudes de rol.

Su nombre legal:	
Su número de identificación en el Registro (9 dígitos empezando por 100):	
Su número de teléfono:	Su dirección de correo electrónico:
El abajo firmante afirma que la información proporcionada en este formulario es verdadera, precisa y completa bajo pena de declaración falsa de conformidad con Conn. Gen. Stat. sección 53a-157b.	
Su firma:	Fecha:

Complete esta información sobre el programa en el que ha obtenido o está obteniendo experiencia docente. Utilice un formulario por trabajo.

Nombre legal del programa:				
Estado de la licencia del programa: con licencia exento de licencia		Si tiene licencia: número de la licencia:		
Dirección del programa:				
Ciudad y estado del programa:			Código postal del programa:	
Su puesto de trabajo en el programa:				
Duración de sus funciones docentes: Fecha de inicio		Fecha de finalización	Número total de semanas	
Número de horas trabajadas por día:		Número de días trabajados por semana:		
Número total de horas representadas arriba (multiplique las horas por los días, por las semanas):		0.00		
Edades de los niños a los que se les enseña (Desde los más pequeños hasta los mayores):		Años	Meses – A –	Años Meses
Edades de los niños a los que se les enseña en todo el programa (Desde los más pequeños hasta los mayores):		Años	Meses – A –	Años Meses
OBLIGATORIO: Adjunte la descripción de su puesto de trabajo en este programa. Marque aquí para indicar que la adjunta:				

Información y certificación del supervisor; debe firmarse DESPUÉS de completar todas las secciones anteriores.

El supervisor se define como la persona a la que el solicitante reportó durante el período de tiempo indicado anteriormente.

Nombre legal del supervisor:	
Función del supervisor en relación con el solicitante:	
Dirección del supervisor:	
Ciudad y estado del supervisor:	Código postal del supervisor:
Número de teléfono del supervisor:	

Dirección de correo electrónico del supervisor:

Doy fe de la experiencia docente de esta persona y del período de tiempo indicado anteriormente: ____ (escriba sus iniciales para constatar)

Doy fe de que esta persona posee las cualidades personales necesarias para cuidar y trabajar con niños, relacionarse con adultos, relacionarse con padres y supervisar a las personas 19a-79-4a(c)(3), (d)(2) y 19a-79-11(f)(2) _____ (ponga sus iniciales para constatar)

El abajo firmante afirma que la información proporcionada en este formulario es verdadera, precisa y completa bajo pena de declaración falsa de conformidad con Conn. Gen. Stat. sección 53a-157b.

Firma del supervisor:

Fecha:

Si lo prefiere, puede escribir la mayoría de los campos de este formulario. A continuación, imprima el formulario para las firmas e iniciales (o DocuSign)

Este formulario tiene una validez de 30 días a partir de la firma del supervisor.

El personal del Registro de la OEC puede auditar los formularios al azar y ponerse en contacto con el solicitante y / o la persona encargada de la verificación.

Tenga en cuenta que la OEC puede auditar los formularios de verificación.

V.2: 05-2024