

Formulario de inscripción para el capacitador solicitante

training@del.wa.gov



Información del solicitante

Nombre:

Número de teléfono:

Número de identificación del STARS:

Si no cuenta con un número de identificación del Sistema Estatal de Capacitación y Registro (State Training And Registry System, STARS), inscríbese aquí: <http://merit.del.wa.gov/>.

Si tiene preguntas, comuníquese con el equipo de apoyo de la Herramienta de Educación Administrada e Información de Registro (Managed Education and Registry Information Tool, MERIT) en merit@del.wa.gov.

Dirección de correo electrónico:

Permiso para enviar su solicitud de capacitador: Durante la fase piloto de aprobación del Departamento de Aprendizaje Temprano (Department of Early Learning DEL), enviaremos la solicitud de capacitador a nombre del solicitante; esto significa que necesitaremos tener acceso a su cuenta de la MERIT. ¿Tenemos su permiso para restablecer su contraseña y luego enviarle una nueva por correo electrónico? Sí o No

Filosofía de capacitación: En 100 palabras o menos, describa su filosofía de enseñanza, usando palabras clave acerca de sus métodos para enseñar a adultos. (Su filosofía de capacitación está disponible para que el público la vea en la herramienta de búsqueda de capacitadores; no forma parte de la solicitud evaluada. Su propósito es dar a los posibles participantes una idea de cómo es su enfoque para crear e impartir la capacitación.)

Enseñanza para un público (Marque todos los tipos de públicos para los que esté capacitado y a los que desee proporcionar capacitación):

- Administradores Guardería Programa de Asistencia y Educación en la Infancia Temprana (Early Childhood Education and Assistance Program, ECEAP) Casa familiar Familiares, amigos y vecinos (Family, Friend and Neighbor, FFN) Head Start Alumnos de preparatoria Militar Padres/familiares En edad escolar Capacitadores Pueblos indígenas Educadores de grados de jardín de niños a 12.º Educadores de preescolar a 3.º Todas

Seleccione los idiomas en los que desee capacitar: Lenguaje estadounidense de señas Amárico
 Árabe Camboyano Chino-cantonés Chino-mandarín Inglés Francés Alemán
 Japonés Coreano Oromo Punjabi Ruso Samoano Somalí Español
 Tagalo Ucraniano Vietnamita Otro (especifique) _____

Seleccione los condados donde desee capacitar: Adams Asotin Benton Chelan Clallam
 Clark Columbia Cowlitz Douglas Ferry Franklin Garfield Grant
 Grays Harbor Island Jefferson King Kitsap Kittitas Klickitat Lewis Lincoln
 Mason Okanogan Fuera del estado Pacific Pend Oreille Pierce San Juan
Skagit Skamania Snohomish Spokane Stevens Thurston Wahkiakum Walla
Walla Whatcom Whitman Yakima Otro (especifique) _____

Otra información

Experiencia en enseñanza a adultos	Proporcione algunos ejemplos de su experiencia en enseñanza para adultos. <input type="checkbox"/> Instructor de educación superior <input type="checkbox"/> Facilitó una comunidad de aprendizaje <input type="checkbox"/> Presentador de conferencias <input type="checkbox"/> Miembro de una junta <input type="checkbox"/> Dio un curso para adultos <input type="checkbox"/> Presidente de una organización <input type="checkbox"/> Otro (especifique)		
Información de empleo	Indique su experiencia relevante en el trabajo en su área de especialidad. Los solicitantes deberán documentar la experiencia más reciente y relevante.		
	Empleador:	Fecha de inicio:	Fecha de término (si se aplica):
	Número de teléfono:	Dirección:	Ciudad:
	Estado:	Código postal:	Puesto:
	Descripción:		
Áreas de experiencia	Agregue otros temas que esté capacitado para enseñar o en los que le interese proporcionar capacitaciones. Los ejemplos incluyen: Ciencia, tecnología, ingeniería y matemáticas (Science, Technology, Engineering and Math, STEM), Escala de Calificación del Entorno (Environment Rating Scale, ERS), autismo, etc.		

Currículo	Envíe por correo electrónico una copia de su currículum más reciente a training@del.wa.gov . Incluya dos referencias que podamos contactar que hayan observado su capacitación o hayan sido parte de ella.
------------------	---

Garantías

- He leído, comprendo en su totalidad y sigo acatando el Complemento del Código de ética de la National Association for the Education of Young Children (NAEYC) para educadores de adultos: <http://www.naeyc.org/files/naeyc/file/positions/ethics04.pdf>.
- No tengo historial documentado de falsificación de títulos o de otras conductas poco éticas en relación con los títulos o el desarrollo profesional en el estado de Washington.
- Nunca he sido descalificado, con base en una verificación de antecedentes, de tener acceso sin supervisión a niños, jóvenes o adultos vulnerables. Nunca he recibido una notificación u orden de un tribunal o agencia gubernamental en la que se manifieste que he maltratado, abusado sexualmente, descuidado, abandonado o explotado a un niño, joven o adulto vulnerable.
- Estoy de acuerdo en proporcionar un certificado de conclusión al momento de la capacitación a cada participante que cumpla los requisitos del curso; el certificado incluirá el nombre del participante, el nombre del capacitador y la organización (si se aplica), el título de la capacitación, la fecha de la capacitación y una lista de las áreas de aptitudes esenciales y las horas que cumplió la capacitación.
- Acepto participar en una revisión posterior de la capacitación, incluida una solicitud de información adicional de la capacitación o una supervisión en el sitio de las calificaciones del capacitador.

Nombre: _____

Fecha: _____

Firma: _____