

# Paquete de Solicitud de Aprobación como Entrenador

## ELIGIBILIDAD DE LOS ENTRENADORES

Para convertirse en un entrenador aprobado\*, usted debe demostrar lo siguiente:

- Grado de Asociado o superior en Educación de la Infancia Temprana o Estudios de Desarrollo Infantil o Estudios de la Familia. (Nota: los Entrenadores Especializados requieren un título de Asociado o superior en el área de contenido del entrenamiento propuesto para presentar). O grado de estudios en un campo no relacionado y credencial CDA o 30 créditos en Desarrollo de la Infancia Temprana.
- Cinco años de experiencia profesional brindando servicios directos a niños y/o familias. (Nota: los Entrenadores Especializados deben tener cinco años de experiencia profesional en el contenido del área del entrenamiento propuesto).
- Experiencia en entrenamiento y/o presentación a estudiantes adultos en los últimos tres años.

## PROCESO DE APROBACIÓN DE LOS ENTRENADORES

**Paso 1:** Complete el Paquete de Solicitud de Aprobación como Entrenador

**Paso 2:** Enviar el Paquete de Solicitud de Aprobación como Entrenador por correo postal o correo electrónico a la Oficina de Entrenamiento de IdahoSTARS:

**Envíe a:** IdahoSTARS Training Office  
Center on Disabilities and Human Development University  
of Idaho  
1187 Alturas Dr  
Moscow, ID 83843-8331

**Correo electrónico:** [trainingoffice@idahostars.org](mailto:trainingoffice@idahostars.org)

**Por favor incluya:**

- Currículum Vitae u Hoja de Vida; Copia de la transcripción de su grado académico más alto; Copia de la(s) certificación(es) relevantes

**Paso 3:** La Oficina de Entrenamiento de IdahoSTARS le enviará un Manual con instrucciones de los pasos siguientes. Los solicitantes que no sean aprobados recibirán una explicación y pueden enviar una cara para su reevaluación. Esta carta debe: ampliar la información sobre los criterios que no haya cumplido; describir claramente su conocimiento, experiencia y credenciales dentro del área o el tema o temas del entrenamiento que haya propuesto; incluir tres referencias de la comunidad profesional que puedan dar testimonio de las habilidades del solicitante.

## ENTRENADORES DE IDAHOSTARS

Una vez aprobado como Entrenador de IdahoSTARS:

1. Los entrenadores completarán el proceso de orientación.
2. Enviarán un Nuevo Entrenamiento desde su cuenta de RISE. El proceso de revisión puede tomar de una a dos semanas.

*\*Para más información sobre los tipos de entrenadores de IdahoSTARS, requisitos y el proceso de aprobación, vea el Manual del Entrenador de IdahoSTARS en [idahostars.org](http://idahostars.org) dentro de [entrenadores > recursos para entrenadores](#)*

## PAQUETE DE SOLICITUD DE APROBACIÓN COMO ENTRENADOR

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

¿Ha sido usted previamente Entrenador Aprobado en un Sistema de Mejoramiento de la Calidad en el Cuidado Infantil (QRIS) o en un Sistema de Registro y Entrenamiento (STARS)?

Sí                      No

Si contesto Sí, porfavor escriba cuándo y dónde:

---

---

---

¿Es usted Ciudadano de los Estados Unidos?

Sí                      No

Si contestó No, ¿Tiene usted autorización para trabajar en los Estados Unidos?

Sí                      No

¿Ha sido usted alguna vez condenado por un delito en contra de menores?

Sí                      No

Si contestó Sí, usted no es elegible para ser aprobado como entrenador.

IdahoSTARS ofrece becas para proveedores de cuidado infantil en nuestro Registro del Sistema de Desarrollo Profesional (PDS). Para mayor información llame a la Oficina de Becas de IdahoSTARS llamando a la Línea de Cuidado de Idaho, marcando al 2-1-1 o al 1-800-926-2588

¿Aceptaré usted que los proveedores utilicen becas de IdahoSTARS para el pago?

Sí                      No

Idiomas: Por favor enliste todos los idiomas, además de Inglés, en los que está dispuesto a ofrecer entrenamiento:

---

### Experiencia en Infancia Temprana:

**Nota:** Por favor proporcione a continuación un resumen de sus experiencias como profesional del campo de la infancia temprana.

1. Puesto/Descripción de sus responsabilidades: \_\_\_\_\_

Programa: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Fecha de Inicio: \_\_\_\_\_

Fecha de Separación del Puesto: \_\_\_\_\_

2. Puesto/Descripción de sus responsabilidades: \_\_\_\_\_  
Programa: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Fecha de Inicio: \_\_\_\_\_  
Fecha de Separación del Puesto: \_\_\_\_\_

**Educación/Experiencia Relacionada a la Enseñanza de Adultos:**

Por favor enliste a continuación el entrenamiento o cursos que ha tomado en los últimos cinco años en educación o aprendizaje de adultos (incluya todos los cursos o talleres como entrenador de entrenadores):

1. Título del(los) Entrenamiento(s)/Curso(s): \_\_\_\_\_  
Programa/Institución que ofreció el Entrenamiento/Curso: \_\_\_\_\_  
Año en que completó el Entrenamiento/Curso: \_\_\_\_\_

2. Título del(los) Entrenamiento(s)/Curso(s): \_\_\_\_\_  
Programa/Institución que ofreció el Entrenamiento/Curso: \_\_\_\_\_  
Año en que completó el Entrenamiento/Curso: \_\_\_\_\_

**Entrenamientos, Presentaciones, o Talleres:**

Por favor enliste a continuación los entrenamientos, presentaciones o talleres que usted ha presentado en los últimos tres años (no incluya los entrenamientos al personal de su programa o compañeros de escuela):

1. Tema Presentado: \_\_\_\_\_  
Para las siguientes organizaciones o conferencias: \_\_\_\_\_  
Fecha de la Presentación: \_\_\_\_\_

2. Tema Presentado: \_\_\_\_\_  
Para las siguientes organizaciones o conferencias: \_\_\_\_\_  
Fecha de la Presentación: \_\_\_\_\_

**REFERENCIAS PROFESIONALES**

Por favor incluya dos referencias profesionales que puedan dar testimonio de su experiencia y conocimiento

**Referencia #1**

Nombre: \_\_\_\_\_  
Puesto: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_  
Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Doy permiso a IdahoSTARS para contactar esta referencia en relación a mi solicitud para ser aprobado como entrenador de IdahoSTARS.

Firma del Solicitante/Entrenador: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Referencia #2**

Nombre: \_\_\_\_\_

Puesto: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Doy permiso a IdahoSTARS para contactar esta referencia en relación a mi solicitud para ser aprobado como entrenador de IdahoSTARS.

Firma del Solicitante/Entrenador: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Yo certifico que la información incluida en esta solicitud, currículum y transcripciones es correcta.**

**Firma:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Por favor incluya:**

- Currículum Vitae u Hoja de Vida
- Copia de sus transcripciones del grado académico más alto
- Copia de cualquier certificación(es) relevante(s)