

REPORTE DE INCIDENTE INUSUAL/LESIÓN - HOGAR QUE PROPORCIONA CUIDADO DE NIÑOS

1. NÚMERO DE LICENCIA DEL ESTABLECIMIENTO:	2. NOMBRE DE LA PERSONA CON LICENCIA:
3. NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO:	4. DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO:

5. Nombre del niño(s) involucrado	6. Fecha de nacimiento/edad	7. Sexo M / F	8. Fecha de admisión	9. Idioma principal	10. Fecha/hora del incidente/lesión

11. EVENTO QUE SE REPORTÓ AL DEPARTAMENTO (MARQUE TODOS LOS QUE SEAN PERTINENTES.)

- a. Muerte de un niño por cualquier razón.
- b. Alguna lesión de un niño que requiere tratamiento médico profesional.
- c. Ausencia de un niño, o sea cualquier caso en que se pierda un niño bajo cuidado.
- d. Alguna sospecha de abuso o descuido de un niño bajo cuidado. (También se tiene que reportar a la oficina local encargada del orden público o a los Servicios para la Protección de Niños.)
- e. Incendios o explosiones en o en el local donde está el hogar que proporciona cuidado de niños.
- f. Un brote de una enfermedad contagiosa cuando así lo determina la autoridad local encargada de la salud.
- g. Envenenamientos.
- h. Otro incidente que pone en peligro la salud física o emocional al igual que la seguridad de un niño.

12. DESCRIBA LO QUE SUCEDIÓ:

13. DESCRIBA EN BREVE LA LESIÓN, SI HAY ALGUNA:

14. DESCRIBA LOS PASOS QUE SE HAN TOMADO PARA EVITAR QUE ESTE INCIDENTE O LESIÓN SUCEDA EN EL FUTURO:

15. NOMBRE DEL DOCTOR U OTRO PROVEEDOR DE CUIDADO DE LA SALUD, SI ES PERTINENTE:	16. NÚMERO DE TELÉFONO DEL DOCTOR U OTRO PROVEEDOR DE CUIDADO DE LA SALUD: ()
--	---

17. NOMBRE Y NÚMERO DE TELÉFONO DEL PADRE/MADRE (O PADRES) O REPRESENTANTE AUTORIZADO:	18. FECHA EN QUE FUE NOTIFICADO EL PADRE/MADRE/REPRESENTANTE AUTORIZADO DEL NIÑO AFECTADO:
--	--

19. Oficina(s) notificada	20. Nombre de la persona(s) con quien se comunicó	21. Fecha	22. Número de teléfono o fax
<input type="checkbox"/> Licenciamiento del Estado para el cuidado de niños			()
<input type="checkbox"/> Licenciamiento del condado para el cuidado de niños			()
<input type="checkbox"/> Servicios para la Protección de Niños			()
<input type="checkbox"/> Oficina encargada del orden público			()

23. FIRMA DE LA PERSONA CON LICENCIA:	24. NÚMERO DE TELÉFONO: ()	25. FECHA:
---------------------------------------	------------------------------------	------------

PARA SER COMPLETADO POR EL DEPARTAMENTO (TO BE COMPLETED BY DEPARTMENT)

Date report received in Licensing Office: _____ Date report reviewed and logged: _____

EVALUATION OF REPORT:

Follow up inquiry required Yes No Investigation required Yes No

REFERRED TO:

<input type="checkbox"/> Licensing Program Analyst	Date Reviewed: _____	<input type="checkbox"/> Case Management Visit	Date Reviewed: _____
<input type="checkbox"/> Licensing Program Manager/Sup	Date Reviewed: _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
<input type="checkbox"/> Regional/Program Manager	Date Reviewed: _____	Other _____	

DISPOSITION:

REPORTE DE INCIDENTE INUSUAL/LESIÓN - HOGAR QUE PROPORCIONA CUIDADO DE NIÑOS

EVENTOS QUE SE TIENEN QUE REPORTAR A LOS PADRES/REPRESENTANTES AUTORIZADOS Y/O AL DEPARTAMENTO:

- A. A más tardar el mismo día de trabajo, notifíquelo al padre/madre o representante autorizado del niño acerca de los eventos indicados en el #11 a continuación que afecten a ese niño.
- B. Antes de que pase el próximo día de trabajo, notifíquelo al Departamento por teléfono o por fax acerca de los eventos indicados en el #11.
- C. Si se reporta al Departamento por teléfono, entregue un reporte por escrito antes de que pasen 7 días consecutivos a partir del evento.
- D. Guarde en el expediente del niño (afectado) una copia del reporte que entregó al Departamento.

INSTRUCCIONES GENERALES PARA COMPLETAR EL FORMULARIO

1. Anote el número del establecimiento como aparece en la licencia.
2. Anote el nombre de la persona con licencia como aparece en la licencia.
3. Anote el nombre del establecimiento como aparece en la licencia.
4. Anote la dirección, es decir, el número y la calle, ciudad, estado, y código postal.
5. Anote el nombre y apellido de cada uno de los niños involucrados en el incidente o lesión.
6. Anote la edad del niño o el mes, día, y año de su nacimiento.
7. Anote el sexo de cada niño. Use "M" para el sexo masculino y "F" para el sexo femenino.
8. Anote el mes, día, y año en que cada niño fue admitido en el hogar que proporciona cuidado de niños.
9. Anote el idioma que el niño o su padre/madre habla (*es decir, inglés, español, etc.*).
10. Anote el mes, día, y año al igual que la hora en que el incidente o lesión ocurrió.
11. Evento que se tiene que reportar:
 - a. Marque si algún niño ha muerto por cualquier razón.
 - b. Marque si algún niño sufrió una lesión y dicha lesión necesitó tratamiento profesional médico.
 - c. Marque si algún niño bajo cuidado se va o se extravía (está perdido) del establecimiento sin permiso o supervisión, incluyendo cuando un niño se pierde durante un paseo o un evento especial a una distancia del establecimiento, o un niño no regresa de la escuela.
 - d. Marque si se sospecha que algún niño ha sufrido abuso o descuido.
 - e. Marque si hay un incendio o una explosión dentro del hogar o en el local donde está el hogar que proporciona cuidado de niños.
 - f. Marque si hay un brote de una enfermedad contagiosa cuando así lo determina la autoridad local encargada de la salud.
 - g. Marque si algún niño es víctima de envenenamiento mientras está bajo cuidado.
 - h. Marque si surge cualquier otro incidente que pone en peligro la salud física o emocional al igual que la seguridad de un niño.
12. Describa lo que sucedió. Sea específico. Incluya el nombre de la persona(s) involucrada o a la cual se sospecha que causó la lesión.
13. Incluya los hallazgos médicos y el tratamiento recibido.
14. Describa cómo en el futuro se puede prevenir este incidente o lesión.
15. Si lo sabe, anote el nombre, apellido, y título del doctor o de otro proveedor de cuidado de la salud que atendió al niño.
16. Anote el código de área y número de teléfono del doctor u otro proveedor de cuidado de la salud.
17. Anote el nombre y número de teléfono del padre/madre (o padres) o representante(s) autorizado del niño.
18. Anote el mes, día, y año en que fue notificado el padre/madre (o padres) o representante(s) autorizado del niño.
19. Marque una o más de las oficinas que fueron notificadas acerca del incidente o lesión.
20. Anote el nombre de la persona con la que habló (*una para cada oficina*) cuando reportó el evento.
21. Anote el mes, día, y año al lado del nombre de la persona de la oficina con la que se comunicó.
22. Anote el código de área y número de teléfono o fax de la oficina con la que se comunicó.
23. Ponga su firma aquí.
24. Anote su código de área y número de teléfono.
25. Anote el mes, día, y año en que se firmó este reporte.