



# Aplicación de Beca para Voluntarios Conferencia 2025

## "Mejorando Nuestras Mentes ... En 2025"

25-29 de junio del 2025

Sheraton Sand Key Resort, 1160 Gulf Boulevard, Clearwater Beach, FL 33767

Es **requerido** que los solicitantes aprobados que soliciten una beca deben ser voluntarios de 3 horas

[2025 Aplicación de Voluntarios de Becas para Conferencia](#)



### Cualificaciones/Requisitos de los Voluntarios:

1. Ser un actual miembro proveedor de **FFCCHA** (estar válido hasta el 30 de junio de 2025) operando como **proveedor registrado o con licencia de FL** o ser un miembro como **co-proveedor actual de FFCCHA** (estar válido hasta el 30 de junio de 2025)
2. Completar y **enviar este formulario de beca junto** con la tarifa de \$ **50.00**.
3. **Asistir** a una orientación virtual o en persona **antes de ir a la conferencia**. Los detalles se enviarán por correo electrónico después que la aplicación haya sido recibida.
4. **Asistir** a todos los días de la conferencia que solicitó y entregar una evaluación de la conferencia **completa**.
5. **Usar** un delantal naranja (suministrado por FFCCHA) sobre su vestuario cuando sirva sus 3 horas de voluntariado (no camisetitas sin mangas ni pantalones cortos).
6. **Regístrase** en la conferencia y **cumplir con sus** deberes de voluntario de 3 horas **según lo asignado**, devolver los documentos de anfitriona y **cerrar la sesión**.
7. Entregar la **evaluación completa de la** conferencia.

**Opciones de pago:** Pago con tarjeta de credito en linea <https://familychildcare.org/product-category/ffccha-conference/> cheque o giro **pagadero a FFCCHA – NO hay reembolsos**. Por los cheques retornados habrá un cobro de \$47.

**Enviar a:** FFCCHA Volunteers, **Karan Hiester, 1859 Mango Tree Dr, Edgewater, FL 32141**

**Fecha límite: 30 de abril del 2025** Las solicitudes que califiquen se les pondrá la fecha como recibidas y **seleccionadas por orden de llegada** hasta que se hayan otorgado todas las becas. Todos los proveedores serán notificados cuando se reciban y será notificado cuando esta sea aceptada. **Todas las solicitudes recibidas antes de la fecha límite** entrarán en un sorteo de un premio.

### Seleccione solo un tipo de registro:

· **viernes-sábado-domingo** · **sábado-domingo** · **Especial de sábado (8am-5pm)** · **viernes solo (8am-5pm)**

### Imprima con tinta negra o azul solamente

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Idioma principal:** \_\_\_\_\_ **Idioma secundario:** \_\_\_\_\_

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

**Dirección:** \_\_\_\_\_ **Ciudad:** \_\_\_\_\_ **Código postal:** \_\_\_\_\_

**Condado:** \_\_\_\_\_ **Capítulo local:** \_\_\_\_\_

**Celular:** \_\_\_\_\_ **Correo electrónico:** \_\_\_\_\_

**Nombre de FCC Home** \_\_\_\_\_ **¿Es esta tu primera conferencia?** \_\_\_\_\_

**Marque todo lo que aplica:**  Registrado  Licencia  Licencia grande  VPK  Acreditado por NAFCC  Observador NAFCC  
 CDA  EHS (Early Head Start)  Credencial de Director  Título Universitario, Tipo \_\_\_\_\_

### Por favor marque sus preferencias 1ª y 2ª en voluntariar (no hay garantías)

\_\_\_ Anfitriona taller de inglés    \_\_\_ Mesa de recaudación    \_\_\_ Organizar jueves 2 -5pm    \_\_\_ Anfitriona taller en español  
\_\_\_ Mesa de registro    \_\_\_ Limpieza sábado 5pm    \_\_\_ Celebración del proveedor sábado 7-10pm    \_\_\_ Otro

**¿Cómo beneficiará recibir una beca para esta conferencia a su cuidado infantil? Escribir en las líneas de abajo**

---

---

---

### **POR FAVOR, LEA LA SIGUIENTE DECLARACIÓN**

\*Entiendo que **si no asisto** a la conferencia completa o **no cumplo mis** tres horas como voluntario, mi beca será anulada y **seré responsable del costo total de mi inscripción**.

*Si necesita una adaptación debido a una discapacidad para participar en el proceso de capacitación para el cuidado infantil; comuníquese con Tammy Tener, Directora ejecutiva al menos dos semanas antes de la primera fecha de capacitación al 407-234-3473 entre las 8:00 am y las 6:00pm. Las llamadas se pueden recibir de lunes a viernes.*

**¿Preguntas? Comuníquese con Sarai Marquez al (407) 978-2131 o por correo electrónico: [latinoliaison@familychildcare.org](mailto:latinoliaison@familychildcare.org)**

Otros contactos: [conference@familychildcare.org](mailto:conference@familychildcare.org) o [info@familychildcare.org](mailto:info@familychildcare.org)

**Las becas de la conferencia se van rápidamente. ¡Así que, no te quedes afuera! ¡Enviar el formulario completo hoy!**

Uso de oficina: En Línea/Efectivo/Ck# \_\_\_\_\_ Fecha Recibida: Recibo# \_\_\_\_\_ Membresía verificada/fecha de vencimiento: \_\_\_\_\_