



# Aplicación de Beca para Voluntarios Conferencia "Mejorando Nuestras Mentes ... En 2026"

24-28 de junio del 2026

Embassy Suites by Hilton Orlando Lake Buena Vista South,  
4955 Kynqs Heath Rd, Kissimmee, FL 34746

Los solicitantes aprobados que soliciten una beca deberán ser voluntarios de 3 horas



### Cualificaciones/Requisitos de los Voluntarios:

1. Ser un actual miembro proveedor de **FFCCHA** (estar válido hasta el 30 de junio de 2026) 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 2026)
2. Completar y **enviar este formulario de beca junto** con la tarifa de **\$ 70.00**.
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 camisetas sin mangas ni pantalones cortos)
6. **Registrarse** 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, **Sheretta Joseph, 1189 West 29<sup>th</sup> Street, Jacksonville, FL 32209**

**Fecha límite: 30 de abril del 2026** 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** · **Viernes (8am-5pm)** · **Sábado Especial (8am-5pm)** · **Sábado y Domingo**

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 corresponda:  Registrado  Licencia  Licencia grande  VPK  Acreditado por NAFFC  Observador NAFFC  CDA  EHS (Early Head Start)  Credencial de Director  Título Universitario, Tipo \_\_\_\_\_

**Por favor marque sus preferencia<sup>1a</sup> y 2<sup>a</sup> en voluntariar (sin embargo, 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 ¿ Wendy Corso-Ruud [ruud3@aol.com](mailto:ruud3@aol.com) (561) 715-1361**

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: \_\_\_\_\_