



Plan de Responsabilidades y Servicios - Work First / Experiencia de Trabajo / Servicio Comunitario

Nombre del Cliente: _____

Número del Caso: _____

211 - WORK FIRST (ESENCIAL)

Fecha Que Empieza: _____

Horas Asignadas a la Semana: _____

Proveedor: _____

530 - EXPERIENCIA DE TRABAJO (WORK EXPERIENCE) (ESENCIAL)

Fecha Que Empieza: _____

Horas Asignadas a la Semana: _____

Proveedor: _____

346 - SERVICIO COMUNITARIO (ESENCIAL)

Fecha Que Empieza: _____

Horas Asignadas a la Semana: _____

Proveedor: _____

Pasos A Seguir

Reportarse a: _____ en _____ a las _____
(Contacto) (Fecha) (Horas) (Min) (AM/ PM)

Lugar: _____ Teléfono #: _____

Participar en actividades como es asignado. La asignación de la actividad y el número de horas trabajadas están incluidos en el registro de asistencia que forma parte de su plan.

Fecha Añadido

Reportarse a actividades a tiempo.

Fecha Añadido

Entregar comprobante de asistencia cada semana: _____

(Indique Frecuencia o Fecha)

Fecha Añadido

Asistir a reuniones de Manejo de Caso: _____
(Indique Frecuencia o Fecha)

Fecha Añadido

Fecha Añadido

Fecha Añadido
