

**Colorado Works Program
Work Activity Tracking Sheet**

Adams County

Período de Tiempo Cubierto (mes / año): _____

Nombre del Participante: _____ Teléfono del Participante: _____

Fecha de vencimiento: el 5 del próximo mes Número de caso: _____

Nombre del administrador de casos: _____ Dirección de correo electrónico: _____

Número de teléfono del administrador de casos: _____ Numero de fax: _____

Proporcione toda la información solicitada a continuación y devuelva este formulario a su trabajador en la siguiente ubicación en la fecha especificada.

Ingrese el número total de horas que participó en todas las actividades de trabajo descritas en "actividad de trabajo" del mes reportado. Las horas indicadas aquí no deben incluir tiempo para el transporte hacia y desde el sitio de actividades de trabajo. El tiempo de transporte solo se puede contar si formaba parte de una actividad laboral, como viajar como parte del trabajo remunerado o no remunerado (conductor de entrega) o el tiempo entre contactos de trabajo/entrevistas. Además, el tiempo de la tarea reportado aquí solo se permitirá incluir 1 hora por cada hora programada en el salón de clases. Se puede incluir tiempo adicional de tarea solo si esta supervisado. No incluya horas de vacaciones o ausencias justificadas.

Registro de asistencia

Actividad laboral	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

Por la presente certifico que las horas registradas son verdaderas y correctamente reportadas.

Firma del participante: _____

Fecha: _____

Firma del Supervisor Primario: _____

Fecha: _____

Comentarios del supervisor, si corresponde: _____

**Colorado Works Program
Work Activity Tracking Sheet**

Adams County

Período de Tiempo Cubierto (mes / año):

"Supervisor Primario" es la persona responsable de la supervisión de la actividad laboral que produce más horas en el mes. Los Supervisores Secundarios deberán iniciar junto a la(s) actividad(es) laboral(es) que supervisen en el mes o proporcionar documentación complementaria a este formulario con respecto a las horas en actividades de trabajo específicas.

ACTIVIDADES DE TRABAJO

Actividad	¿Que Cuenta?	Se Necesita verificación	Actividad	¿Que cuenta?	Necesita verificación
Búsqueda de trabajo	Solicitud de trabajo, entrevistas, trabajo en currículum (máx.6 semanas / año)	Registros de búsqueda de trabajo	Empleo	Trabajo remunerado (tiempo parcial, tiempo completo, temporal, trabajo por cuenta propia, trabajo y estudio)	Verificación de empleo (1 vez) Recibos de pago o libros de contabilidad de trabajo por cuenta propia
Servicio comunitario	Ser voluntario en una agencia o evento sin fines de lucro	Firma de la supervisora o supervisor	Educación vocacional	Asistir a la escuela / capacitación después de la escuela secundaria (máximo 365 días en la vida)	Horario de clases (cada semestre) Registros de asistencia o firmas de maestros
Voluntariado CWEP / AWEP	Ser voluntario de forma regular para una agencia o empresa.	Acuerdo firmado desde el lugar de trabajo (1 vez) Firma del supervisor	Clases en AWFTS	Asistir a las clases ofrecidas por nuestra agencia.	Nada: se realiza un seguimiento de la asistencia

Las ausencias justificadas se otorgarán caso por caso considerando las barreras presentadas a través de la documentación. Máximo de 16 horas al mes, hasta 80 horas al año.