

**ESTE FORMULARIO ES REQUERIDO CADA MES PARA VERIFICAR SU PARTICIPACIÓN**  
**Ejemplo e Instrucciones**

<b>Actividad: Vocational Training (Clerical Program)</b>											<b>Scheduled Hours: 30</b>											
<b>Proveedor: Valley College</b>																						
<b>A</b>	Día	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16					
	Horas	H	6			6	6		6	6			6	6	6	6	8					
	Día	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	<b>Total</b>					
	Horas			H	6	6	6	8			8	6	6	6	6		<b>122</b>					
<b>* Colleges verify enrollment only</b>											<b>Provider Stamp:</b>											
<b>B</b>	<b>Contact Name:</b> Jane Doe										<b>Title:</b> CalWORKs Coordinator											
<b>C</b>	<b>Phone:</b> (888) 891-8923										<b>Signature:</b> Jane Doe						<b>Date:</b> 1/31/09					
<b>D</b>	<input type="checkbox"/> Aún necesito <input type="checkbox"/> transporte <input type="checkbox"/> cuidado infantil y/u <input type="checkbox"/> otros servicios <input type="checkbox"/> Estoy solicitando empezar a recibir <input type="checkbox"/> transporte <input type="checkbox"/> cuidado infantil y/u <input type="checkbox"/> otros servicios																					
<b>E</b>	One Stamp per Provider																					
<b>Reporte de Ausencia</b>																						
<b>D</b>	Fecha(s)	Horas Ausente	Razón(es) por la cual usted no asistió											County use only: Number of hours GSW validates and lists								
	1/7/09	6	Niño estaba enfermo																			
	1/1/09 & 1/19/09	12	Vacaciones escolares																			

**INSTRUCCIONES- PARTICIPANTE**

Sección A	Horas Reportadas	<p>Escriba el número de horas que usted asistió a la actividad de educación/entrenamiento cada día en un formato de hora y minuto.</p> <p style="text-align: center;">Por ejemplo: Escriba 1:30 para indicar 1 hora y 30 minutos.  <u>No escriba 1.5</u> para indicar 1 hora y 30 minutos.</p>
Sección A	Tiempo de Estudio	<ul style="list-style-type: none"> <li>Separe su tiempo de estudio de su tiempo de clase.</li> <li>Si se supervisa el tiempo de estudio, a continuación, adjunte la verificación del tiempo de estudio supervisado.</li> <li>Haga copias de este formulario si necesita espacio adicional.</li> </ul>
Sección C	Transporte/ Cuidado Infantil	Solicite cualquier servicio que necesite.
Sección D	Reporte de Ausencia(s)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Escriba la fecha(s) y razón(es) porque que no asistió a una fecha programada.</li> <li>Adjunte por escrito la <u>verificación de las ausencias</u>.</li> </ul> <p>Nota: La verificación puede incluir una nota del doctor, una declaración del proveedor o una nota firmada por usted explicando el motivo de la ausencia.</p> <p><u>Tipos de ausencias justificadas:</u> ausencias aprobadas por su proveedor de actividad; días festivos observados por el proveedor/administradores de escuela; citas médicas para usted o sus hijos; cita con su trabajador de elegibilidad o servicios de GAIN; no hay cuidado de sus niños o existe problemas de transporte.; citas de escuela; entrevistas de trabajo; enfermedad de usted o de sus hijos; problemas familiares como muerte en la familia, violencia doméstica, etc.</p>
Verificación de la Información		<p>Una vez que haya llenado completamente sus horas de participación:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Firme y feche el formulario</li> <li>2. Presente el formulario a la oficina de CalWORKs en su escuela, o proveedor de entrenamiento para la firma.</li> </ol>
¿Cuál es el próximo paso?		Una vez que el proveedor complete la Sección B y E, si ellos no enviaron por fax el formulario a su trabajador de servicios de GAIN (GSW), Devuelva el formulario completo a su GSW antes de la fecha de vencimiento indicada en el frente de este formulario.

**INSTRUCTIONS – PROVIDER**

Section B y E	Please review form with participant and complete sections B and E. Once completed, the form may be faxed or returned to the participant. Only <b>one</b> stamp per provider is needed.
---------------	--