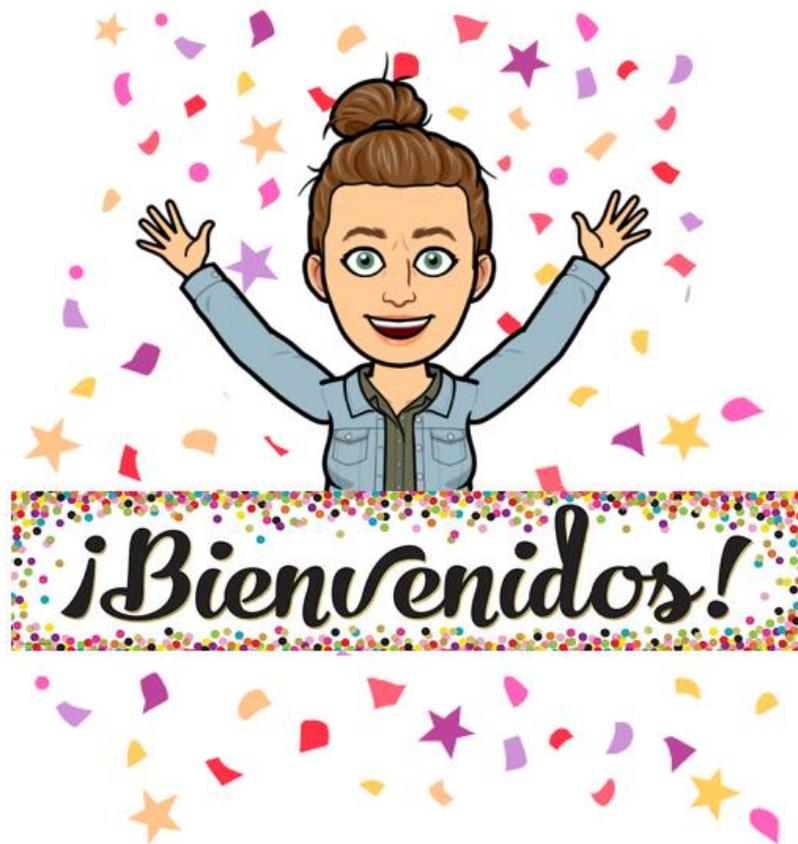




CalWORKs Servicios de Empleo y Entrenamiento



Trabajadora: Cameron

Participación
en el
programa

Nuestra
meta...

- ▶ ¡Ayudar a
alcanzar
sus metas!



Trabajador: Brett

Aprovechar al máximo el tiempo limitado con CalWORKs...

Hay un límite de tiempo de 60 meses para recibir la ayuda monetaria de CalWORKs

Hay varias actividades para elegir durante sus 60 meses en el programa

Si es necesario, los niños elegibles pueden continuar recibiendo su porción de ayuda monetaria después de que la ayuda a los padres se agote

¡A DARLO



TODO!

Trabajador: Brian

Algunas situaciones pueden detener su reloj de tiempo en CalWORKs...



Cuida de un bebé de 0-23 meses de edad (una vez solamente)

Tiene una incapacidad que se espere dure al menos 30 días

Cuida a alguien en casa que es incapaz de cuidarse a sí mismo/a

Esta experimentando una crisis (Estabilización Familiar)

Esta embarazada y no puede trabajar

Usted es un pariente encargado de un menor de edad

Es menor de 16 años o mayor de 60 años

Tiene entre 16-18 años de edad y va a la escuela tiempo completo

¡Incluso si califica para una exención, aún puede optar por ser voluntario y beneficiarse de nuestros servicios y apoyo!

¿Cómo es la participación?

- ▶ ¡Encuentre y sea parte de actividades que mejor se alineen con sus metas!

Tipo de Familia	Requisito de horas	Requisito de horas Promedio Semanal	Total mensual
Padre/madre soltero/a con un niño/s menor de 6 años	20	22	87
Padre/madre soltero/a con un niño/s mayor de 6 años	30	33	130
Familia con ambos padres	35	38	152



Reporte de Actividad Mensual



Trabajadora:
Sandra

Su Reporte de Actividad Mensual...

da seguimiento a su participación mensual basado en el tipo de actividad

se completa mensualmente por cada adulto participante

se entrega a su trabajador cada día 5 del siguiente mes

puede completarse fácilmente y enviarse electrónicamente

CONDADO DE SANTA CRUZ
CalWORKS
SERVICIOS DE EMPLEO

REPORTE DE ACTIVIDAD MENSUAL

NOMBRE DE PARTICIPANTE	NÚMERO DE CASO	HORAS DEL PLAN	MES	AÑO	ETS																																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>ACTIVIDAD 1</th> <th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th><th>8</th><th>9</th><th>10</th><th>11</th><th>12</th><th>13</th><th>14</th><th>15</th><th>16</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Si otra, especifique:</td> <td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td></td> </tr> <tr> <td>Método de verificación – solo se requiere uno</td> <td colspan="2">Nombre de proveedor:</td> <td colspan="2">Número de teléfono de proveedor:</td> <td colspan="2">Firma de proveedor:</td> <td colspan="2">Fecha:</td> <td colspan="4"></td> <td>Total:</td> <td>0.00</td> </tr> </tbody> </table>						ACTIVIDAD 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Si otra, especifique:	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		Método de verificación – solo se requiere uno	Nombre de proveedor:		Número de teléfono de proveedor:		Firma de proveedor:		Fecha:						Total:	0.00
ACTIVIDAD 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16																																						
Si otra, especifique:	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31																																							
Método de verificación – solo se requiere uno	Nombre de proveedor:		Número de teléfono de proveedor:		Firma de proveedor:		Fecha:						Total:	0.00																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>ACTIVIDAD 2</th> <th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th><th>8</th><th>9</th><th>10</th><th>11</th><th>12</th><th>13</th><th>14</th><th>15</th><th>16</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Si otra, especifique:</td> <td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td></td> </tr> <tr> <td>Método de verificación – solo se requiere uno</td> <td colspan="2">Nombre de proveedor:</td> <td colspan="2">Número de teléfono de proveedor:</td> <td colspan="2">Firma de proveedor:</td> <td colspan="2">Fecha:</td> <td colspan="4"></td> <td>Total:</td> <td>0.00</td> </tr> </tbody> </table>						ACTIVIDAD 2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Si otra, especifique:	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		Método de verificación – solo se requiere uno	Nombre de proveedor:		Número de teléfono de proveedor:		Firma de proveedor:		Fecha:						Total:	0.00
ACTIVIDAD 2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16																																						
Si otra, especifique:	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31																																							
Método de verificación – solo se requiere uno	Nombre de proveedor:		Número de teléfono de proveedor:		Firma de proveedor:		Fecha:						Total:	0.00																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>ACTIVIDAD 3</th> <th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th><th>8</th><th>9</th><th>10</th><th>11</th><th>12</th><th>13</th><th>14</th><th>15</th><th>16</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Si otra, especifique:</td> <td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td></td> </tr> <tr> <td>Método de verificación – solo se requiere uno</td> <td colspan="2">Nombre de proveedor:</td> <td colspan="2">Número de teléfono de proveedor:</td> <td colspan="2">Firma de proveedor:</td> <td colspan="2">Fecha:</td> <td colspan="4"></td> <td>Total:</td> <td>0.00</td> </tr> </tbody> </table>						ACTIVIDAD 3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Si otra, especifique:	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		Método de verificación – solo se requiere uno	Nombre de proveedor:		Número de teléfono de proveedor:		Firma de proveedor:		Fecha:						Total:	0.00
ACTIVIDAD 3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16																																						
Si otra, especifique:	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31																																							
Método de verificación – solo se requiere uno	Nombre de proveedor:		Número de teléfono de proveedor:		Firma de proveedor:		Fecha:						Total:	0.00																																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>ACTIVIDAD 4</th> <th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th><th>8</th><th>9</th><th>10</th><th>11</th><th>12</th><th>13</th><th>14</th><th>15</th><th>16</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Si otra, especifique:</td> <td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td></td> </tr> <tr> <td>Método de verificación – solo se requiere uno</td> <td colspan="2">Nombre de proveedor:</td> <td colspan="2">Número de teléfono de proveedor:</td> <td colspan="2">Firma de proveedor:</td> <td colspan="2">Fecha:</td> <td colspan="4"></td> <td>Total:</td> <td>0.00</td> </tr> </tbody> </table>						ACTIVIDAD 4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Si otra, especifique:	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		Método de verificación – solo se requiere uno	Nombre de proveedor:		Número de teléfono de proveedor:		Firma de proveedor:		Fecha:						Total:	0.00
ACTIVIDAD 4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16																																						
Si otra, especifique:	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31																																							
Método de verificación – solo se requiere uno	Nombre de proveedor:		Número de teléfono de proveedor:		Firma de proveedor:		Fecha:						Total:	0.00																																								

Declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes de los Estados Unidos y el Estado de California que los hechos contenidos en este informe son verdaderos, correctos, y completos.

Firma de participante _____ Teléfono _____ Date _____

Por favor explique ausencias aquí:

SOLAMENTE PARA USO DE PERSONAL DEL CONDADO

Verificación de ETS _____ Fecha _____ Total mensual: _____ 0.00 _____

Actividades y oportunidades del programa...

Empleo

Búsqueda de empleo

Sesión de Exploración de Carrera

Experiencia Laboral/
Voluntariado

Estabilización Familiar

Educación

Aprendizaje a distancia

Entrenamiento Vocacional y Horas de Estudio

Y más...



Trabajadora: Mary Ellen



Citas con su Trabajador



Citas de consejería



Clases para padres



Servicios de Niños y Familias



Servicios de violencia domestica



Servicios de abuso de sustancias



Trabajo voluntario/Servicio comunitario



Servicios legales

¡El tiempo dedicado a actividades **aprobadas por el condado** también pueden contar para su objetivo de participación!

¡Tú puedes hacerlo!



Trabajadora: Rosie

Sabemos que en ocasiones, las cosas no son como planeamos...

Si usted pasa por un momento difícil y se le dificulta participar o desarrollar su plan, comuníquese con su trabajador.

Puede calificar para una excepción, servicios adicionales, o podemos ayudarle a establecer metas.

¡Estamos de su lado, y estamos aquí para ayudarle!



Trabajadora: Brenda

¿Preguntas?

Para preguntas de elegibilidad de CalWORKs, por favor llame a un Representante de Beneficios al 1-888-421-8080.

Si su ETS asignado no está disponible y necesita ayuda, llame al 831-454-4274 y deje un mensaje para el trabajador del día.



Trabajador: Alex