

Departamento de Servicios Humanos de Georgia

División de Servicios para la Familia y los Niños

ACUERDO DE EXPERIENCIA LABORAL

Departamento de Servicios para la Familia y Niños del Condado

Nombre del caso:

Número de caso:

Nombre del cliente:

Encargado del caso/carga del caso:

Número de identificación del cliente:

Administrador de casos teléfono:

ID de trabajador:

Nombre del patrocinador _____

Dirección: _____

Dirección

Ciudad/estado

Código postal

Persona de contacto/título: _____

Número de teléfono: _____

Habilidades que aprender: _____

Período de colocación (Inicio): _____

(Finalización): _____

Horas por semana: _____

El patrocinador acuerda:

- Coloque al participante en un cargo que haga posible que el participante obtenga destrezas y experiencia laboral
- Considerar al participante si está calificado para un empleo disponible en una posición pagada
- Proporcionar supervisión y capacitación al participante
- Complete el registro mensual de asistencia e informe de rendimiento del participante
- Proporcione todos los suministros y equipos necesarios para el participante
- Prever la salud y la seguridad del participante
- No use al participante para llenar una vacante creada por una huelga, cierre patronal u otra acción laboral
- No desplazar a un empleado pagado o llenar un puesto vacante pagado con un participante de experiencia laboral
- No discriminar al participante por motivos de raza, color, religión, sexo, edad, nacionalidad o discapacidad
- No involucrar al participante en actividades políticas partidistas
- Notifique al director del Condado de la DFCS si el participante ha sufrido un accidente.

Al firmar este acuerdo, el patrocinador entiende que no se proporcionará ningún reembolso por cualquier gasto incurrido por el patrocinador para proporcionar capacitación, supervisión y experiencia laboral para el participante. Este acuerdo entra en vigor con las firmas de ambas partes. Cualquiera de las partes podrá rescindir el acuerdo en cualquier momento mediante notificación escrita a la otra parte.

Firma del patrocinador/fecha

Firma del desarrollador del sitio/fecha

Título del patrocinador

Dirección postal

Finalización de la colocación: _____

Fecha

Firma/Título