

Manual de exención de servicios basados en el hogar y la comunidad (HCBS) de Medicaid para el programa de exención CLTS (10/2022): <https://www.dhs.wisconsin.gov/publications/p02256.pdf>

#### **4.6.10 Entrenamiento de habilidades para la vida diaria**

##### **4.6.10.1 Definición**

Los servicios de capacitación en habilidades para la vida diaria brindan educación y desarrollo de habilidades o capacitación para respaldar la capacidad del participante para realizar actividades diarias de manera independiente y usar los recursos de la comunidad de manera efectiva.

Estos servicios de instrucción, proporcionados por profesionales calificados, se enfocan en el desarrollo de habilidades.

Se pueden incluir servicios educativos o de capacitación que sean de beneficio directo para el participante.

El entrenamiento de habilidades para la vida diaria no pretende proporcionar un desempeño de tareas sustituto. Los ejemplos de capacitación para el desarrollo de habilidades cubiertos por este servicio son (los ejemplos son solo ilustrativos y no una lista exhaustiva):

- Higiene personal
- Preparación de comida
- Conservación y mantenimiento del hogar
- Administración del dinero
- Acceso y uso de los recursos de la comunidad
- Movilidad comunitaria
- Uso de computadoras y tecnología
- Evaluación de manejo, lecciones y otras tarifas relacionadas
- Acceso y uso del transporte público

Los servicios de capacitación en habilidades para la vida diaria pueden brindarse mediante servicios remotos (consulte el Capítulo 4.3.2 Servicios remotos), según corresponda y lo acuerden el niño o joven y su familia. Consulte el Código de beneficios del programa de exención CLTS Crosswalk (P-02283) para conocer los componentes específicos de los servicios de capacitación en habilidades para la vida diaria que se pueden brindar de forma remota.

El pago por la provisión de capacitación en habilidades para la vida diaria está sujeto a tarifas uniformes en todo el estado. Consulte la página web de tarifas de servicio del programa de exención de apoyo a largo plazo para niños (CLTS) para obtener información adicional.

##### **4.6.10.2 Requisitos del servicio**

Los artículos que cuestan más de \$2,000 requieren un proceso de notificación por niveles del DHS.

- Notificación de alto costo de exención de manutención a largo plazo para niños (F-21353)
- Instrucciones de notificación de alto costo de exención de manutención a largo plazo para niños y rangos típicos (F-21353i).

Todos los proveedores de servicios de capacitación en habilidades para la vida diaria deben comunicarse con el personal designado del condado y otros proveedores sobre cualquier evento o situación que cumpla con la definición de incidente en el Capítulo 9: Salud y seguridad, y de acuerdo con Informes de incidentes infantiles para proveedores (P -02613). Cualquier comunicación debe seguir las leyes

federales de confidencialidad. Consulte el Capítulo 9 para obtener información adicional sobre incidentes y requisitos de notificación de incidentes.

#### **4.6.10.3 Limitaciones del servicio**

Los servicios relacionados con la educación proporcionados a un participante se limitan a servicios para los cuales existe una razón convincente y aceptada, así como documentación suficiente de que el servicio no está disponible según la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA) u otra fuente de financiación relevante.

El costo del transporte de un participante durante la prestación de los servicios de capacitación en habilidades para la vida diaria puede financiarse a través de los servicios de transporte además de la tarifa de los servicios de habilidades para la vida diaria. Estos costos de transporte pueden financiarse solo como un reclamo de millaje y no como un costo por viaje. (Consulte la descripción del servicio de transporte).

Los componentes de los servicios de capacitación en habilidades para la vida diaria que pueden brindarse a través de servicios remotos se limitan a los descritos en el Código de beneficios del programa de exención CLTS Crosswalk (P-02283).

Este servicio no puede duplicar ningún servicio que se brinde bajo otra categoría de servicio de exención, incluido el desempeño de tareas de sustitución, que se puede brindar a través de apoyos personales.

El Programa de Exención CLTS es el pagador de último recurso y no es una fuente de financiamiento para ningún servicio que de otro modo sería responsabilidad de otra entidad pública o privada. Los siguientes programas y servicios deben considerarse antes de utilizar los fondos de la exención y, cuando corresponda, incorporarse a un plan integral para los participantes:

- Beneficios públicos, asistencia energética u otros servicios relacionados con la pobreza.
- Servicios judiciales, de justicia juvenil o de protección infantil, incluida la colocación de protección y tutela o servicios legales.
- Cualquier bien o servicio cubierto por un tercero, incluido un seguro privado o Medicaid, como:
  - Beneficio de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT, por sus siglas en inglés) (conocido en Wisconsin como HealthCheck Other Services), que brinda servicios de atención médica integrales y preventivos para niños menores de 21 años que están inscritos en Medicaid o en los servicios del plan estatal de Medicaid.
  - Servicios de salud mental disponibles a través de Servicios Comunitarios Integrales y Wraparound.
- Servicios educativos u otros financiados por el Departamento de Instrucción Pública o la Ley de Educación para Individuos con Discapacidades.
- Servicios prevocacionales u otros ofrecidos a través del Departamento de Desarrollo de la Fuerza Laboral, División de Rehabilitación Vocacional.

#### **4.6.10.4 Exclusiones del servicio**

Este servicio excluye actividades cuya función principal es la recreación.

El software de computadora, el hardware y otros servicios relacionados no están cubiertos por el servicio de habilidades para la vida diaria. El software, el hardware y otros servicios relacionados para permitir que un participante acceda a otros servicios del Programa de Exención CLTS que se brindan de forma remota pueden ser financiados por la exención, pero deben reclamarse como equipo y apoyos

virtuales. Los artículos, software y aplicaciones que aumentan, mantienen o mejoran las capacidades funcionales del participante pueden ser financiados por la exención, pero deben reclamarse como tecnología de asistencia.

Este servicio excluye la capacitación en el uso de computadoras y tecnología; evaluación de manejo, lecciones y otros cargos relacionados; y acceso/uso del transporte público que no esté relacionado de alguna manera con la discapacidad del participante.

El costo de las modificaciones del vehículo no está cubierto por el servicio de habilidades para la vida diaria. Estos servicios pueden ser financiados por la exención, pero deben reclamarse como modificaciones del vehículo.

Este servicio excluye los costos asociados con vehículos y vehículos adaptables, incluida la compra de vehículos y cualquier pago por el costo de reparaciones o mantenimiento general (por ejemplo, motor, transmisión, suspensión, llantas).

#### ***4.6.10.5 Normas y documentación del proveedor***

##### ***Estándares generales para proveedores***

Los proveedores deben asegurarse de que el personal de capacitación en habilidades para la vida diaria tenga conocimientos sobre la adaptación y el uso de equipos especializados y sobre la modificación de los entornos de los participantes. Los proveedores también deben asegurarse de que el personal complete cursos regulares de capacitación y educación continua para mantener y actualizar su nivel de experiencia.

La agencia proveedora debe mantener la documentación que verifique que los proveedores de habilidades de la vida diaria cumplen con los requisitos de capacitación y experiencia y debe estar accesible para su revisión.

Los proveedores están sujetos a la verificación requerida de licencias y credenciales, verificaciones de antecedentes de cuidadores y prohibiciones de contratación descritas en el Capítulo 4. El DHS recopila y verifica la certificación, licencia, educación, experiencia u otra documentación requerida durante el proceso de registro del proveedor para calificar inicialmente a los proveedores.

Para obtener más información relacionada con los proveedores de servicios del Programa de exención de CLTS, consulte *¿Qué es un proveedor de CLTS?* página web.

##### ***Tipos de proveedores y calificaciones***

Proveedores de capacitación en habilidades para la vida diaria (proveedor de agencia)

Los proveedores de capacitación en habilidades para la vida diaria deben tener un mínimo de dos años de experiencia trabajando con la población objetivo. Sin embargo, la agencia de exenciones del condado (CWA) puede aceptar proveedores calificados que tengan menos experiencia si la CWA se asegura de que el proveedor reciba capacitación adaptada al participante. La capacitación específica para niños debe incluir información sobre las fortalezas, metas y necesidades del participante, así como planes de apoyo conductual establecidos para el participante, cualquier necesidad médica única y aspectos de la cultura del participante.

Otras personas debidamente calificadas según lo aprobado por CWA y en relación con el servicio único que se brinda (proveedor individual)

Los proveedores de capacitación en habilidades para la vida diaria deben tener un mínimo de dos años de experiencia trabajando con la población objetivo. Sin embargo, el CWA puede aceptar proveedores calificados que tengan menos experiencia si el CWA se asegura de que el proveedor reciba capacitación adaptada al participante.

La capacitación específica para niños debe incluir información sobre las fortalezas, metas y necesidades del participante, así como planes de apoyo conductual establecidos para el participante, cualquier necesidad médica única y aspectos de la cultura del participante.

#### ***4.6.10.6 Documentación del servicio***

Los proveedores deben completar un informe escrito cada seis meses que detalle la el progreso del participante hacia cada uno de los objetivos descritos en el entrenamiento de habilidades de la vida diaria

plan y, si se indica, recomendaciones de cambios. Los proveedores envían informes de progreso a la CWA. El informe de progreso se puede usar como una herramienta para discutir cualquier modificación en el día a día.

servicios de capacitación en habilidades para la vida para satisfacer mejor las necesidades individuales del participante.

El CWA está obligado a mantener la documentación para demostrar que este servicio no suplantar o duplicar apoyos o servicios que de otro modo están disponibles a través de uno de los fuentes de financiación enumeradas anteriormente. (Consulte Limitaciones del servicio.)

## Exenciones de apoyo a largo plazo para niños (CLTS) Verificación de estándares de proveedores calificados

### Servicio de proveedor: Habilidades de la vida diaria

La información recopilada a través de este formulario es necesaria para garantizar las calificaciones de los proveedores no regulados y debe actualizarse anualmente. Si bien completar este formulario es voluntario, las agencias de exención del condado deben verificar y documentar toda la información relacionada con los estándares del proveedor que se recopila en este formulario. En lugar de este formulario, las agencias pueden usar formularios diseñados localmente con la aprobación previa de la Sección de Servicios para Niños.

#### A. INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR / EMPLEADO

Nombre del proveedor/empleado	Ultimo	Primero	Inicial del segundo nombre
Dirección	Ciudad	Expresar	Código postal

#### B. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

Los servicios de capacitación en habilidades para la vida diaria brindan educación y desarrollo de habilidades o capacitación para mejorar la capacidad de un individuo para realizar actividades diarias de manera independiente y utilizar los recursos de la comunidad de manera efectiva. Los servicios son instructivos, se enfocan en el desarrollo de habilidades y no están destinados a proporcionar un desempeño de tarea sustituto. Este servicio incluye la financiación de servicios educativos o de formación que sean de beneficio directo para el participante. Cuando el Coordinador de Servicios y Apoyo, junto con los proveedores de servicios y la familia, determina que la capacitación ha dejado de ser beneficiosa para el participante, este servicio debe suspenderse y explorarse otros servicios. Este servicio excluye actividades que son principalmente de naturaleza recreativa o que están orientadas al tratamiento, incluida la capacitación en habilidades sociales. Este servicio excluye los servicios relacionados con la educación proporcionados a niños cuando el servicio está disponible a través de la Ley de Educación para Personas con Discapacidades (IDEA), los servicios de rehabilitación vocacional financiados bajo la sección 110 de la Ley de Rehabilitación de 1973 (29 USC 730) u otras fuentes de financiación relevantes. Solo aquellos servicios a los que el plan estatal de Medicaid les niega la financiación se pueden comprar con los fondos de la exención CLTS.

#### C. ESTÁNDARES PARA PROVEEDORES CALIFICADOS

Los proveedores de servicios de habilidades para la vida diaria deben cumplir con los siguientes estándares mínimos de capacitación para recibir autorización previa para recibir fondos de la Exención CLTS. Al marcar cada casilla a continuación y firmar en la parte inferior, las entidades empleadoras (es decir, agencias o familias) reconocen los requisitos de este servicio y han verificado que el empleado mencionado anteriormente ha cumplido con estos estándares.

El empleado mencionado anteriormente cumple con las siguientes calificaciones y estándares de servicio del proveedor de exenciones:

- una. no figura en el Registro de mala conducta de cuidadores de Wisconsin; no tiene un hallazgo comprobado de abuso, negligencia o apropiación indebida, y no ha cometido un delito que esté sustancialmente relacionado con la provisión de atención o supervisión de este servicio.
- b. Experiencia mínima de dos años trabajando con la población objetivo. Sin embargo, la agencia de exenciones del condado puede emplear proveedores calificados que tengan menos experiencia si la agencia de exenciones se asegura de que el proveedor reciba una capacitación integral específica para el participante que les permita trabajar de manera competente con el participante para cumplir con los objetivos descritos en el plan de atención (*Incluya estos detalles de capacitación en la Sección D a continuación*). ( DD PD SED/ MH)
- c. El proveedor ha recibido una capacitación integral específica para el participante que le permite trabajar de manera competente con el participante para cumplir con los objetivos descritos en el plan de atención (*incluya estos detalles de capacitación en la Sección D a continuación*).
- d. Conocedor en la adecuación y uso de equipos especializados.
- mi. Conocedor en la modificación de los ambientes de los participantes.
- F. El empleado nombrado ha completado cursos regulares de capacitación/educación continua para mantener/actualizar su nivel de experiencia (*incluya estos detalles de capacitación regular/educación continua en la Sección E a continuación*).
- gramo. Las políticas, los procedimientos y las expectativas de la agencia de exenciones del condado y de la agencia contratada para los proveedores, incluida la confidencialidad de la información del participante, de acuerdo con las reglas de seguridad y privacidad de la Ley federal de portabilidad y responsabilidad del seguro médico de 1996 (HIPAA). La capacitación debe abordar los procesos de facturación y pago, el mantenimiento de registros, el informe de incidentes y otros requisitos de informes, la organización de servicios de respaldo y debe incluir el nombre y el número de teléfono del administrador de atención/apoyo y coordinador de servicios de la agencia de exención y la persona de contacto principal en el agencia.

**D. ENTRENAMIENTO Y EXPERIENCIA DEL PROVEEDOR / EMPLEADO**

Enumere a continuación la capacitación y/o experiencia específica del participante y la fecha en que lo completó el empleado mencionado anteriormente (se puede incluir capacitación y experiencia adicionales en un documento separado):

Capacitación	Fecha	Experiencia	Fecha

**D. CAPACITACIÓN Y EXPERIENCIA DEL PROVEEDOR / EMPLEADO (CONTINUACIÓN)**

Capacitación	Fecha	Experiencia	Fecha

**E. CURSOS DE EDUCACIÓN CONTINUA**

El empleado mencionado anteriormente ha completado cursos regulares de capacitación/educación continua para mantener/actualizar su nivel de experiencia, como lo demuestra (la capacitación y la experiencia adicionales pueden incluirse en un documento separado):

Evento de capacitación/cursos	Créditos	Fechas)

**F. FIRMAS**

Al firmar a continuación, doy fe de que mis calificaciones para este servicio cumplen con todos los estándares de CLTS Waivers en este momento.

Firma del empleado	Fecha
--------------------	-------

Al firmar a continuación, doy fe de que la persona mencionada anteriormente cumple con todos los estándares de proveedor necesarios para este servicio en este momento.

Firma del representante de la entidad empleadora	Título	Fecha
--	--------	-------



**Habilidades de la vida diaria/Plan de capacitación de mentores**

**Nombre del cliente:** \_\_\_\_\_ **Mes:** \_\_\_\_\_ **Nombre del proveedor:** \_\_\_\_\_  
(impreso)

**Meta medible**

**Método para lograr la meta**


**Informe de entrenamiento de habilidades de la vida diaria**

**Nombre del cliente:** \_\_\_\_\_ **Mes:** \_\_\_\_\_ **Nombre del proveedor:** \_\_\_\_\_  
(impreso)

Fecha	Actividades involucradas y progreso hacia las metas

**Envíelo mensualmente al administrador de casos de CLTS.**

**Firma del proveedor:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HUMANOS DEL CONDADO DE ROCK  
 CALENDARIO DE NÓMINA 2023

No se puede garantizar el  
 pago si las hojas de  
 tiempo

	Fecha del cheque de pago	Período de pago	Hojas de horas vencidas Fecha	Recibido después de:
Domingo	15 de enero	16 – 31 diciembre 2022	5 de enero	20 de enero
Lunes	30 de enero	1 al 15 de enero de 2023	20 de enero	5 de marzo
miércoles	15 de febrero	16 al 31 de enero de 2023	6 de febrero	20 de Marzo
martes	febrero 28	1 al 15 de febrero de 2023	20 de febrero	5 de abril
miércoles	15 de marzo	16 al 28 de febrero de 2023	6 de Marzo	20 de abril
jueves	30 de marzo	1 al 15 de marzo de 2023	20 de Marzo	5 de Mayo
sábado	15 de abril	16 al 31 de marzo de 2023	5 de abril	20 de mayo
Domingo	30 de Abril	1 al 15 de abril de 2023	20 de abril	5 de junio
Lunes	15 de Mayo	16 al 30 de abril de 2023	5 de Mayo	20 de junio
martes	30 de mayo	1 al 15 de mayo de 2023	22 de mayo	5 de julio
jueves	15 de Junio	16 al 31 de mayo de 2023	5 de junio	20 de julio
Viernes	30 de Junio	1 al 15 de junio de 2023	20 de junio	Agosto 5
sábado	15 de julio	16 al 30 de junio de 2023	5 de julio	20 de Agosto
Domingo	30 de julio	1 al 15 de julio de 2023	20 de julio	5 de septiembre
martes	15 de agosto	16 al 31 de julio de 2023	7 de agosto	20 de septiembre
miércoles	30 de agosto	1 al 15 de agosto de 2023	21 de agosto	5 de octubre
Viernes	15 de Septiembre	16 al 31 de agosto de 2023	5 de septiembre	20 de octubre
sábado	30 de septiembre	1 al 15 de septiembre de 2023	20 de septiembre	5 de noviembre
Domingo	15 de octubre	16 al 30 de septiembre de 2023	5 de octubre	20 de noviembre
Lunes	30 de octubre	1 al 15 de octubre de 2023	20 de octubre	5 de diciembre
miércoles	15 de noviembre	16 al 31 de octubre de 2023	6 de noviembre	20 de diciembre
jueves	30 de noviembre	1 al 15 de noviembre de 2023	20 de noviembre	5 de enero de 2024
Viernes	15 de diciembre	16 al 30 de noviembre de 2023	5 de diciembre	20 de enero de 2024
sábado	30 de diciembre	1 al 15 de diciembre de 2023	20 de diciembre	20 de enero de 2024

# Instrucciones de la hoja de tiempo

Ingrese el nombre del niño al que le brinda el servicio

Ingrese el mes en que preste el servicio

HOJA DE HORARIOS DEL PROVEEDOR - APOYO A LARGO PLAZO PARA NIÑOS PARA LA 1.ª MITAD DEL MES

NOMBRE DE NIÑO \_\_\_\_\_ MES: \_\_\_\_\_  
¡IMPORTANTE! Se debe completar el NOMBRE DEL CLIENTE y el MES o se devolverá la

Introduce la hora de inicio

Introduzca la hora de finalización

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
POR HORA: Tiempo de espera															
Horas totales															
DESCANSO DURANTE LA NOCHE \$5151															

Ingrese una "x" en el día en que brindó servicios de relevo durante la noche

Ingrese la cantidad total de horas trabajadas

Ingrese la cantidad total de noches trabajadas

HORAS TOTALES: \_\_\_\_\_  
 NUMERO TOTAL DE PERNOCTACIONES: \_\_\_\_\_

**IMPORTANTE:**  
 TODAS LAS HOJAS DE HORARIOS DEBEN ENVIARSE ANTES DEL 20 DEL MES  
 SI EL 20 DEL MES ES FIN DE SEMANA, LA HOJA DE HORARIOS VENCERÁ EL LUNES SIGUIENTE  
 TODAS LAS HOJAS DE HORAS DEBEN ESTAR FIRMADAS POR EL TRABAJADOR Y EL CLIENTE/EMPLEADOR

Firma del cuidador

Nombre del cuidador

Dirección del cuidador

PERIODO DE PAGO SE PAGAN EL DÍA 30 DEL MES  
 FIRMA DEL TRABAJADOR: \_\_\_\_\_ FECHA DE FIRMA: \_\_\_\_\_

NOMBRE COMPLETO EN LETRA DE MOLDE: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR: \_\_\_\_\_

[ ] MARQUE AQUÍ SI ESTA ES UNA NUEVA DIRECCIÓN [ ] MARQUE AQUÍ SI NECESITA MÁS HORARIOS  
 Debe ser una dirección postal - No se aceptan apartados postales

La firma del cliente/tutor para aprobar la hora ingresada es correcta

FIRMA DEL CLIENTE: \_\_\_\_\_ TODAS LAS HOJAS DE HORARIOS DEBEN ESTAR FIRMADAS POR EL TRABAJADOR (PROVEEDOR) Y EL CLIENTE O TUTOR Certifico que lo anterior es verdadero y correcto a mi leal saber y entender.

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HUMANOS DEL CONDADO DE ROCK  
 HOJA DE HORAS DEL TRABAJADOR DE CUIDADO DE LOS SERVICIOS DEL AGENTE FISCAL DE KCC  
 Envíe la hoja de tiempo a: KCC Fiscal Agent Services, 2701 Larsen Rd., Green Bay, WI 54303 o envíe un fax al (920) 857-3981 o envíe un correo electrónico a linda@kccservices.com Teléfono de la oficina (920) 857-3980  
 Número gratuito 1-866-363-1577

HOJA DE HORARIOS DEL PROVEEDOR - APOYO A LARGO PLAZO PARA NIÑOS PARA LA 1.ª MITAD DEL MES

NOMBRE DE NIÑO

:

MES:

¡IMPORTANTE! Se debe completar el  
NOMBRE DEL CLIENTE y el MES o se devolverá la  
hoja de tiempo

Habilidades de la vida diaria T2017	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Tiempo en															
Se acabó el tiempo															
Horas totales															

HORAS TOTALES: \_\_\_\_\_

**IMPORTANTE:**

TODAS LAS HOJAS DE HORARIOS DEBEN ENVIARSE ANTES DEL 20 DEL MES  
SI EL 20 DEL MES ES FIN DE SEMANA, LA HOJA DE HORARIOS VENCERÁ EL LUNES SIGUIENTE  
TODAS LAS HOJAS DE HORAS DEBEN ESTAR FIRMADAS POR EL TRABAJADOR Y EL CLIENTE/EMPLEADOR  
LOS CHEQUES PARA ESTE PERÍODO DE PAGO SE PAGAN EL DÍA 30 DEL MES

FIRMA DEL TRABAJADOR: \_\_\_\_\_

FECHA DE FIRMA: \_\_\_\_\_

Certifico que lo anterior es verdadero y correcto a mi leal saber y entender.

NOMBRE COMPLETO EN LETRA DE MOLDE: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE TELÉFONO DEL TRABAJADOR: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR: \_\_\_\_\_

MARQUE AQUÍ SI ESTA ES UNA NUEVA DIRECCIÓN

MARQUE AQUÍ SI NECESITA MÁS HORARIOS

Debe ser una dirección postal - No se aceptan apartados postales

FIRMA DEL CLIENTE: \_\_\_\_\_

TODAS LAS HOJAS DE HORAS DEBEN ESTAR FIRMADAS POR EL TRABAJADOR (PROVEEDOR) Y EL CLIENTE O TUTOR

Certifico que lo anterior es verdadero y correcto a mi leal saber y entender.

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HUMANOS DEL CONDADO DE ROCK

HOJA DE HORAS DEL TRABAJADOR DE CUIDADO DE LOS SERVICIOS DEL AGENTE FISCAL DE KCC

Envíe la hoja de tiempo a: KCC Fiscal Agent Services, 2701 Larsen Rd., Green Bay, WI 54303 o envíe un fax al (920)

857-3981 o envíe un correo electrónico a linda@kccservices.com Teléfono de la oficina (920) 857-3980

Número gratuito 1-866-363-1577

NOMBRE DE NIÑO \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ MES: \_\_\_\_\_

¡¡IMPORTANTE! NOMBRE DEL CLIENTE y  
Se debe completar MES o la hoja de tiempo  
Será devuelto

HABILIDADES PARA LA VIDA DIARIA T2017	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Tiempo en																
Se acabó el tiempo																
Horas totales																

HORAS TOTALES: \_\_\_\_\_

**¡¡IMPORTANTE!!**

TODAS LAS HOJAS DE HORARIOS DEBEN ENVIARSE ANTES DEL 5 DEL MES SIGUIENTE  
SI EL 5 DEL MES ES FIN DE SEMANA ENTONCES LA HOJA DE HORARIOS SE ENTREGA EL LUNES SIGUIENTE  
TODAS LAS HOJAS DE HORAS DEBEN ESTAR FIRMADAS POR EL TRABAJADOR Y EL CLIENTE/EMPLEADOR  
LOS CHEQUES PARA ESTE PERÍODO DE PAGO SE PAGAN EL DÍA 15 DEL MES

FIRMA DEL TRABAJADOR: \_\_\_\_\_

FECHA DE FIRMA: \_\_\_\_\_

Certifico que lo anterior es verdadero y correcto a mi leal saber y entender.

NOMBRE COMPLETO EN LETRA DE MOLDE: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE TELÉFONO DEL TRABAJADOR: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR: \_\_\_\_\_

MARQUE AQUÍ SI ESTA ES UNA NUEVA DIRECCIÓN

MARQUE AQUÍ SI NECESITA MÁS HORARIOS

Debe ser una dirección postal - No se aceptan apartados postales

FIRMA DEL CLIENTE: \_\_\_\_\_

TODAS LAS HOJAS DE HORARIOS DEBEN ESTAR FIRMADAS POR EL TRABAJO (PROVEEDOR) Y EL CLIENTE O TUTOR

Certifico que lo anterior es verdadero y correcto a mi leal saber y entender.

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HUMANOS DEL CONDADO DE ROCK

HOJA DE HORAS DEL TRABAJADOR DE CUIDADO DE LOS SERVICIOS DEL AGENTE FISCAL DE KCC

Envíe la hoja de tiempo a: KCC Fiscal Agent Services, 2701 Larsen Rd., Green Bay, WI 54303 o envíe un fax al (920)

857-3981 o envíe un correo electrónico a linda@kccservices.com Teléfono de la oficina (920) 857-3980

Número gratuito 1-866-363-1577