

**Departamento de Servicios Humanos de Georgia**  
**División de Servicios para Familias y Niños**  
HISTORIAL DE BÚSQUEDA LABORAL  
Departamento de Servicios para Familias y Niños del condado

Nombre del cliente  
Número de ID del cliente

Gestor del caso  
Teléfono del gestor del caso  
ID del trabajador

Debe acudir a todas las citas programadas con su gestor de caso.

Su próxima cita es el \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_ Traiga este formulario con usted  
**completado, firmado y fechado.**

Debe completar este formulario y devolverlo a su gestor de caso antes de \_\_\_\_\_

Contacto con empleador	
<p><b>Contacto con empleador</b></p> Fecha de visita _____ Tipo de trabajo _____ En línea <input type="checkbox"/>	Fecha de visita _____ Tipo de trabajo _____ En línea <input type="checkbox"/>
Hora de inicio: : AM/PM Hora de finalización: : AM/PM Compañía: _ Dirección: _	Hora de inicio: : AM/PM Hora de finalización: : AM/PM Compañía: _ Dirección: _
Nombre y N° de tel. de la persona de contacto_	Nombre y N° de tel. de la persona de contacto_
<b>Resultados:</b> Solicitud presentada ___ Entrevistado ___ Contratado ___ No contratado ___	<b>Resultados:</b> Solicitud presentada ___ Entrevistado ___ Contratado ___ No contratado ___
Fecha de visita _____ Tipo de trabajo _____ En línea <input type="checkbox"/>	Fecha de visita _____ Tipo de trabajo _____ En línea <input type="checkbox"/>
Hora de inicio: : AM/PM Hora de finalización: : AM/PM Compañía: _ Dirección: _	Hora de inicio: : AM/PM Hora de finalización: : AM/PM Compañía: _ Dirección: _
Nombre y N° de tel. de la persona de contacto_	Nombre y N° de tel. de la persona de contacto_
<b>Resultados:</b> Solicitud presentada ___ Entrevistado ___ Contratado ___ No contratado ___	<b>Resultados:</b> Solicitud presentada ___ Entrevistado ___ Contratado ___ No contratado ___
Fecha de visita _____ Tipo de trabajo _____ En línea <input type="checkbox"/>	Fecha de visita _____ Tipo de trabajo _____ En línea <input type="checkbox"/>
Hora de inicio: : AM/PM Hora de finalización: : AM/PM Compañía: _ Dirección: _	Hora de inicio: : AM/PM Hora de finalización: : AM/PM Compañía: _ Dirección: _
Nombre y N° de tel. de la persona de contacto_	Nombre y N° de tel. de la persona de contacto_
<b>Resultados:</b> Solicitud presentada ___ Entrevistado ___ Contratado ___ No contratado ___	<b>Resultados:</b> Solicitud presentada ___ Entrevistado ___ Contratado ___ No contratado ___
Fecha de visita _____ Tipo de trabajo _____ En línea <input type="checkbox"/>	Fecha de visita _____ Tipo de trabajo _____ En línea <input type="checkbox"/>
Hora de inicio: : AM/PM Hora de finalización: : AM/PM Compañía: _ Dirección: _	Hora de inicio: : AM/PM Hora de finalización: : AM/PM Compañía: _ Dirección: _
Nombre y N° de tel. de la persona de contacto_	Nombre y N° de tel. de la persona de contacto_
<b>Resultados:</b> Solicitud presentada ___ Entrevistado ___ Contratado ___ No contratado ___	<b>Resultados:</b> Solicitud presentada ___ Entrevistado ___ Contratado ___ No contratado ___

**Declaración del participante sobre Empleo a través del Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP, en inglés)/Programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF, en inglés):**

Yo \_\_\_\_\_ he pasado un total de \_\_\_\_\_ horas buscando empleo en \_\_\_\_\_.

Entiendo que el hecho de no completar los contactos requeridos con el empleador puede resultar en la denegación de mi solicitud o en la terminación/sanción de mi caso activo.

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

**Solo para uso interno**

**Número total de horas de búsqueda de empleo**

He verificado los contactos de \_\_\_\_\_ con los empleadores y he confirmado que las declaraciones de la Sra./el Sr. \_\_\_\_\_ sobre sus esfuerzos en la búsqueda de empleo son precisos.

He verificado los contactos de \_\_\_\_\_ con los empleadores y he confirmado que las declaraciones de la Sra./el Sr. \_\_\_\_\_ sobre sus esfuerzos en la búsqueda de empleo no son precisos.

**Verificado** por el gestor del caso:  En persona  Llamada telefónica  Correo electrónico  Fax  Correo