

## OPORTUNIDADES PARA TRABAJAR DEL PROGRAMA DE AYUDA GENERAL REPORTE DE PROGRESO DRC

OFICINA DE GROW:  
FECHA:  
NOMBRE DEL CASO:  
FECHA DE NACIMIENTO:  
NÚMERO DEL CASO:

Como un requisito de la actividad que se le ha asignado, se necesita un reporte de su progreso en esta actividad.

Si usted sigue participando en los servicios vocacionales, de educación, servicios de apoyo y otras actividades de preparación para el empleo en el DRC, por favor pídale a su coordinador que complete la parte de abajo de esta página, indicando que usted está asistiendo y progresando satisfactoriamente.

Es importante que traiga o envíe por correo la documentación que le ha pedido su Trabajador del Caso de GROW en la fecha o antes de la fecha de vencimiento, a la hora y el lugar anotados abajo. Gracias.

FECHA DE VENCIMIENTO	HORA	OFICINA
----------------------	------	---------

Si usted no asiste a esta cita, sus beneficios de GR podrían ser terminados y usted podría recibir una sanción. La primera vez que no proporcione el reporte y no tenga un motivo justificado, su GR será terminado pero usted puede volver a solicitarlo inmediatamente. La segunda vez, usted no será elegible para GR por 30 días. La tercera y siguiente vez, usted no será elegible para GR por 60 días.

<b>DRC PROGRESS REPORT (Completed by Service Provider)</b>			
<input type="checkbox"/> The participant is progressing satisfactorily in his current assignment at the DRC.			
<input type="checkbox"/> The participant is <b>NO</b> longer enrolled at the DRC.			
<input type="checkbox"/> The participant is currently employed _____ hours per week.			
<input type="checkbox"/> The participant will complete his training at the DRC facility on _____.			
PERSON COMPLETING FORM:	TITLE:	DATE:	FAX NUMBER:
TRABAJADOR DEL CASO DE GROW:	NÚMERO DE ARCHIVO:	NÚMERO DE TELÉFONO:	NÚMERO DE FAX: