**Plan de Administración de Casos de Learnfare**

LEARNFARE CASE MANAGEMENT PLAN

La información personal que usted proporcione puede usarse para otros propósitos [Privacy Law, s. 15.04(1)(m), Wis. Stats.].

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Estudiante | PIN del Programa de Trabajo |
| Nombre del Padre/Madre | Nombre del Trabajador Social |
| Dirección Postal de la Agencia de W-2 | Correo Electrónico del Trabajador Social |

Este Plan de Administración de Casos de Learnfare enumera los objetivos educativos y el plan de acción y servicios de apoyo necesarios para alcanzar estos objetivos y mantener la inscripción y asistencia escolar. Este plan comienza el       (dd/mm/yyyy) y finaliza el      .

OBJETIVOS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tipo de Objetivo 1 | Nombre del Objetivo | Fecha de Inicio |
| Descripción del Objetivo | | |
| Pasos para Lograr el Objetivo | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tipo de Objetivo 2 | Nombre del Objetivo | Fecha de Inicio |
| Descripción del Objetivo | | |
| Pasos para Lograr el Objetivo | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tipo de Objetivo 3 | Nombre del Objetivo | Fecha de Inicio |
| Descripción del Objetivo | | |
| Pasos para Lograr el Objetivo | | |

ACTIVIDADES ASIGNADAS

Su Plan de Administración de Casos de Learnfare enumera las actividades asignadas en las que usted o su hijo deben participar para que puedan alcanzar los objetivos educativos. En cualquier momento, puede solicitar una reunión con su trabajador social para revisar estos objetivos y actividades. Además, el trabajador social se reunirá con usted de forma regular para revisar el progreso y hacer cambios al plan si es necesario. Si usted y su trabajador social hacen cambios en los objetivos o actividades asignados, recibirá un nuevo Plan de Administración de Casos de Learnfare.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Actividad 1 | Descripción de la Actividad | | | |
| Ubicación (Negocio/Dirección) | | | | Teléfono |
| Fechas de Inicio y Finalización Planificadas (Horario 1)        a | | Frecuencia/Días | Horas al día | Tiempo de Inicio y Finalización       a |
| Fechas de Inicio y Finalización Planificadas (Horario 2)        a | | Frecuencia/Días | Horas al día | Tiempo de Inicio y Finalización       a |
| Información de Contacto | | | | |
| Información Adicional | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Actividad 2 | Descripción de la Actividad | | | |
| Ubicación (Negocio/Dirección) | | | | Teléfono |
| Fechas de Inicio y Finalización Planificadas (Horario 1)        a | | Frecuencia/Días | Horas al día | Tiempo de Inicio y Finalización       a |
| Fechas de Inicio y Finalización Planificadas (Horario 2)        a | | Frecuencia/Días | Horas al día | Tiempo de Inicio y Finalización       a |
| Información de Contacto | | | | |
| Información Adicional | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Actividad 3 | Descripción de la Actividad | | | |
| Ubicación (Negocio/Dirección) | | | | Teléfono |
| Fechas de Inicio y Finalización Planificadas (Horario 1)        a | | Frecuencia/Días | Horas al día | Tiempo de Inicio y Finalización       a |
| Fechas de Inicio y Finalización Planificadas (Horario 2)        a | | Frecuencia/Días | Horas al día | Tiempo de Inicio y Finalización       a |
| Información de Contacto | | | | |
| Información Adicional | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Actividad 4 | Descripción de la Actividad | | | |
| Ubicación (Negocio/Dirección) | | | | Teléfono |
| Fechas de Inicio y Finalización Planificadas (Horario 1)        a | | Frecuencia/Días | Horas al día | Tiempo de Inicio y Finalización       a |
| Fechas de Inicio y Finalización Planificadas (Horario 2)        a | | Frecuencia/Días | Horas al día | Tiempo de Inicio y Finalización       a |
| Información de Contacto | | | | |
| Información Adicional | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Actividad 5 | Descripción de la Actividad | | | |
| Ubicación (Negocio/Dirección) | | | | Teléfono |
| Fechas de Inicio y Finalización Planificadas (Horario 1)        a | | Frecuencia/Días | Horas al día | Tiempo de Inicio y Finalización       a |
| Fechas de Inicio y Finalización Planificadas (Horario 2)        a | | Frecuencia/Días | Horas al día | Tiempo de Inicio y Finalización       a |
| Información de Contacto | | | | |
| Información Adicional | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Actividad 6 | Descripción de la Actividad | | | |
| Ubicación (Negocio/Dirección) | | | | Teléfono |
| Fechas de Inicio y Finalización Planificadas (Horario 1)        a | | Frecuencia/Días | Horas al día | Tiempo de Inicio y Finalización       a |
| Fechas de Inicio y Finalización Planificadas (Horario 2)        a | | Frecuencia/Días | Horas al día | Tiempo de Inicio y Finalización       a |
| Información de Contacto | | | | |
| Información Adicional | | | | |

SERVICIOS DE APOYO

|  |  |
| --- | --- |
| Servicio | Detalles |
| Servicio | Detalles |
| Servicio | Detalles |

|  |
| --- |
| **NOTAS:** |

Plan de Administración de Casos de Learnfare Página de Firmas

Estoy de acuerdo con los objetivos y actividades que figuran en este Plan de Administración de Casos de Learnfare para ayudarme a mantener la inscripción escolar y mejorar la asistencia. Sé que soy el responsable de garantizar la asistencia escolar y la participación en las actividades asignadas en este plan. Trabajaré con mi administrador de casos para hacer cambios a este plan según sea necesario. Entiendo que mi administrador de casos puede compartir información con la escuela y otras agencias.

Sé que, si mi hijo o yo no cooperamos con el administrador de casos asistiendo a la escuela o participando en las actividades descritas en este plan, mi pago del W-2 se puede reducir a $50 al mes por niño.

|  |  |
| --- | --- |
| FIRMA – Padre/Madre (o ID de Interacción de la firma telefónica) | Fecha |