



Texas Workforce Commission  
Servicios de Rehabilitación Vocacional  
**Experiencia Laboral Remunerada**  
**Acuerdo sobre el lugar de trabajo**

Los Servicios de Experiencia Laboral Remunerada deben brindarse de acuerdo con el [Manual de Requisitos de VR de la Junta](#). Este Acuerdo puede ser modificado o sustituido si las condiciones cambian. El incumplimiento de las responsabilidades establecidas en este documento puede dar lugar a: la denegación de los costos y/o la exclusión de la participación futura en este programa.

**Información del participante**

Nombre del participante:

ID del caso de VR:

Fecha de nacimiento:

Número de contacto: (    )

Dirección de correo electrónico:

**Junta Local de Desarrollo de la Fuerza Laboral y Contratista de la Junta**

Nombre de la Junta:

Nombre del contratista de la Junta (cuando corresponda):

Nombre del punto de contacto:

Dirección de correo electrónico del punto de contacto:

Número de teléfono del punto de contacto: (    )

Número de fax: (    )

**Colocación del trabajo**

Lugar de trabajo:

Dirección de la calle (incluya el número de suite, si lo hay):

Ciudad:

Estado:

Código postal:

Nombre del supervisor del lugar de trabajo o de la persona de contacto designada:

Número de teléfono: (    )

Dirección de correo electrónico:

Describa las habilidades, los deberes y las responsabilidades que el participante de VR desempeñará en el lugar de la experiencia laboral.

Duración de la experiencia laboral:      Semana(s)

Horas a trabajar por semana:

**Acuerdo sobre el lugar de trabajo**

Como lugar de trabajo, nos comprometemos a:

Proporcionar un empleo significativo, bien supervisado y seguro a los participantes de VR;

1. Asegurar un trabajo suficiente para ocupar al participante de VR;
2. Proporcionar instrucción adecuada y suficiente y equipos/materiales/herramientas, según corresponda, para que los participantes de VR realicen sus tareas laborales;

3. Asegurarse de que todos los participantes de VR reciben la formación en materia de seguridad que se imparte a los empleados que realizan las mismas tareas laborales;
4. Garantizar que todos los participantes de VR sean supervisados en todo momento por un supervisor calificado. Ningún participante de VR puede ser colocado en una actividad laboral en la que un miembro de la familia inmediata de esa persona esté directamente supervisado por ella o la supervise directamente;
5. Garantizar el cumplimiento de las leyes estatales y federales sobre el Derecho a Saber y el Trabajo Infantil; la Ley de Estadounidenses con Discapacidades; la Ley de Normas Laborales Justas y las leyes y reglamentos sobre la Igualdad de Oportunidades de Empleo;
6. Asegurar que el empleo del participante de VR será suplementario y no afectará de ninguna manera el estatus de los empleados regulares o estacionales normalmente contratados;
7. Cooperar con el personal de TWC-VR en el seguimiento del progreso de los participantes de VR;
8. Adherirse a las regulaciones y condiciones como se indica en este Acuerdo y en el Manual de Requisitos de VR de la Junta;
9. Garantizar que todo el trabajo se realice en un entorno sanitario y libre de drogas, en condiciones de trabajo seguras y de acuerdo con las normas de la OSHA;
10. Mantener un registro exacto del tiempo y la asistencia de cada participante de VR, registro que deberá ser firmado y presentado de acuerdo con el:
  - Proceso y calendario de nóminas en el lugar de trabajo
  - Proceso y calendario de nóminas de la Junta
 Para evitar dudas, los participantes de VR no son empleados del centro de trabajo, y éste no será responsable de ninguna cantidad que se deba a cualquier participante de VR.
11. Informar a los participantes de VR de las normas de empleo, incluidos los procedimientos de reclamación y la política de no discriminación;
12. Notificar al Proveedor de Servicios (Junta) cualquier despido de un participante de VR; y
13. Notificar al Proveedor de Servicios (Junta) en el plazo de un día laborable cualquier lesión en el lugar de trabajo de un participante de VR y presentar los formularios correspondientes.

Nombre del supervisor del lugar de trabajo designado:

Firma del supervisor del lugar de trabajo designado:

**X**

Fecha:

### Acuerdo del participante

Nota: Uno de los padres o un representante debe firmar si el estudiante es menor de edad (menor de 18 años).

Como participante, acepto que:

1. Las asignaciones de experiencia laboral remunerada no excederán de veinte (20) horas por semana y doce (12) semanas por asignación de trabajo;
2. Soy responsable de informar de mis ganancias a cualquier agencia de la que reciba ayuda económica; y
3. Este no es un puesto permanente y puede ser terminado por cualquier parte en cualquier momento.

Firma del participante de VR:

**X**

Fecha:

Firma del padre o madre/tutor legal/representante:

**X**

Fecha: