

REGISTRO DE TRABAJO

Si usted trabaja las mismas horas cada semana para SOLO 1 EMPLEADOR O AGENCIA:

FECHA	HORA DE INICIO DE TRABAJO	HORA QUE TERMINO DE TRABAJAR	HORA DE INICIO DE LA 1era COMIDA (si aplica)	HORA QUE TERMINO LA 1era COMIDA (si aplica)	HORA QUE INICIO LA 2da COMIDA (si aplica)	HORA QUE TERMINO LA 2da COMIDA (si aplica)	OTRO TIEMPO LIBRE CUANDO PUEDE SALIR?	FECHA DE PAGO Y LA CANTIDAD RECIBIDA
LUNES	:	:	:	:	:	:		
	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	HASTA A LAS	\$
MARTES	:	:	:	:	:	:		
	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	HASTA A LAS	\$
MIÉRCOLES	:	:	:	:	:	:		
	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	HASTA A LAS	\$
JUEVES	:	:	:	:	:	:		
	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	HASTA A LAS	\$
VIERNES	:	:	:	:	:	:		
	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	HASTA A LAS	\$
SABADO	:	:	:	:	:	:		
	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	HASTA A LAS	\$
DOMINGO	:	:	:	:	:	:		
	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	HASTA A LAS	\$

¿CÓMO PUEDO PROTEGER MIS DERECHOS Y MANTENER LOS REGISTROS DE MI TRABAJO?

REGISTRO DE TRABAJO

Si usted trabaja para SOLO 1 EMPLEADOR O AGENCIA y sus horas cambian cada semana:

¿CÓMO PUEDO PROTEGER MIS DERECHOS Y MANTENER LOS REGISTROS DE MI TRABAJO?

FECHA	HORA DE INICIO DE TRABAJO	HORA QUE TERMINO DE TRABAJAR	HORA DE INICIO DE LA 1era COMIDA (si aplica)	HORA QUE TERMINO LA 1era COMIDA (si aplica)	HORA QUE INICIO LA 2da COMIDA (si aplica)	HORA QUE TERMINO LA 2da COMIDA (si aplica)	OTRO TIEMPO LIBRE CUANDO PUEDE SALIR?	FECHA DE PAGO Y LA CANTIDAD RECIBIDA
LUNES	:	:	:	:	:	:		
	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	HASTA A LAS	\$
	:	:	:	:	:	:		
MARTES	:	:	:	:	:	:		
	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	HASTA A LAS	\$
	:	:	:	:	:	:		
MIÉRCOLES	:	:	:	:	:	:		
	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	HASTA A LAS	\$
	:	:	:	:	:	:		
JUEVES	:	:	:	:	:	:		
	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	HASTA A LAS	\$
	:	:	:	:	:	:		
VIERNES	:	:	:	:	:	:		
	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	HASTA A LAS	\$
	:	:	:	:	:	:		
SABADO	:	:	:	:	:	:		
	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	HASTA A LAS	\$
	:	:	:	:	:	:		
DOMINGO	:	:	:	:	:	:		
	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	HASTA A LAS	\$
	:	:	:	:	:	:		

PAGINA ____ DE ____

REGISTRO DE TRABAJO

Si usted trabaja para MAS DE 1 EMPLEADOR

FECHA	EMPLEADOR Y SU DIRECCION	HORA DE INICIO DE TRABAJO	HORA QUE TERMINO DE TRABAJAR	HORA DE INICIO DE LA COMIDA (si aplica)	HORA QUE TERMINO LA COMIDA (si aplica)	OTRO TIEMPO LIBRE CUANDO PUEDE SALIR?	FECHA DE PAGO Y LA CANTIDAD RECIBIDA
LUNES		:	:	:	:		
		<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	HASTA A LAS	\$
MARTES		:	:	:	:		
		<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	HASTA A LAS	\$
MIERCOLES		:	:	:	:		
		<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	HASTA A LAS	\$
JUEVES		:	:	:	:		
		<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	HASTA A LAS	\$
VIERNES		:	:	:	:		
		<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	HASTA A LAS	\$
SABADO		:	:	:	:		
		<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	HASTA A LAS	\$
DOMINGO		:	:	:	:		
		<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM	HASTA A LAS	\$

¿CÓMO PUEDO PROTEGER MIS DERECHOS Y MANTENER LOS REGISTROS DE MI TRABAJO?

SI ERES UN ASISTENTE PERSONAL, MANTÉN UN SEGUIMIENTO DE LO QUE ESTÁS HACIENDO

NOMBRE DE CLIENTE:	El bebé Smith	EDAD:	3
NUMERO DE PERSONAS EN EL HOGAR:	4	TIPO DE TRABAJO:	<input checked="" type="checkbox"/> CUIDA NINOS <input type="checkbox"/> CUIDA ADULTOS <input type="checkbox"/> VIVIR ADENTRO <input checked="" type="checkbox"/> VIVIR AFUERA

HORA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SAB	DOM
9:00am	Llegué a trabajar; Preparé el desayuno para el bebé (10 minutos); Di de comer al bebé (20 minutos); Lavé los platos del desayuno (30 minutos)	Llegué a trabajar; Preparé el desayuno para el bebé (10 minutos); Di de comer al bebé (20 minutos); Lavé los platos del desayuno (30 minutos)	Llegué a trabajar; Preparé el desayuno para el bebé (10 minutos); Di de comer al bebé (20 minutos); Lavé los platos del desayuno (30 minutos)	Llegué a trabajar; Preparé el desayuno para el bebé (10 minutos); Di de comer al bebé (20 minutos); Lavé los platos del desayuno (30 minutos)	Llegué a trabajar; Preparé el desayuno para el bebé (10 minutos); Di de comer al bebé (20 minutos); Lavé los platos del desayuno (30 minutos)	OFF	OFF
10:00am	Jugué con el bebé; fuimos a caminar	Jugué con el bebé; preparé el almuerzo; fui a la clase	Jugué con el bebé; fuimos a caminar	Jugué con el bebé; preparé el almuerzo; fui a la clase	Jugué con el bebé; fuimos a caminar		
11:00am	Fuimos al parque; di de comer el bebé	Fuimos a la clases de música (30 minutos); di de comer el bebé	Fuimos al parque; di de comer el bebé	Fuimos a la clases de música (30 minutos); di de comer el bebé	Fuimos al parque; di de comer el bebé		
Noon	Puse el bebe al dormir (20 minutos); comi el almuerzo (20 minutos); tome tiempo de descansar (20 minutos)	Puse el bebe al dormir (20 minutos); comi el almuerzo (20 minutos); tome tiempo de descansar (20 minutos)	Puse el bebe al dormir (20 minutos); comi el almuerzo (20 minutos); tome tiempo de descansar (20 minutos)	Puse el bebe al dormir (20 minutos); comi el almuerzo (20 minutos); tome tiempo de descansar (20 minutos)	Puse el bebe al dormir (20 minutos); comi el almuerzo (20 minutos); tome tiempo de descansar (20 minutos)		
1:00pm	Limpié la cocina; me sequé el suelo; me sacudí el polvo y limpié la sala	Lavé la ropa	Limpié los baño	Limpié la cocina; me sequé el suelo; me sacudí el polvo y limpié la sala	Tiempo para descansar		

¿CÓMO PUEDO PROTEGER MIS DERECHOS Y MANTENER LOS REGISTROS DE MI TRABAJO?

DIARIO DE TRABAJO PARA ASISTENTES PERSONALES

NOMBRE DE CLIENTE:	EDAD:
NUMERO DE PERSONAS EN EL HOGAR:	TIPO DE TRABAJO: <input type="checkbox"/> CUIDA NIÑOS <input type="checkbox"/> CUIDA ADULTOS <input type="checkbox"/> VIVIR ADENTRO <input type="checkbox"/> VIVIR AFUERA

HORA	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
9 AM							
10 AM							
11 AM							
12 PM							

¿CÓMO PUEDO PROTEGER MIS DERECHOS Y MANTENER LOS REGISTROS DE MI TRABAJO?

¿CÓMO PUEDO PROTEGER MIS DERECHOS Y MANTENER LOS REGISTROS DE MI TRABAJO?

DIARIO DE TRABAJO PARA ASISTENTES PERSONALES

NOMBRE DE CLIENTE: _____ EDAD: _____

NUMERO DE PERSONAS EN EL HOGAR: _____ TIPO DE TRABAJO: CUIDA NIÑOS CUIDA ADULTOS VIVIR ADENTRO VIVIR AFUERA

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1 PM							
2 PM							
3 PM							
4 PM							
5 PM							

DIARIO DE TRABAJO PARA ASISTENTES PERSONALES

NOMBRE DE CLIENTE:	EDAD:
NUMERO DE PERSONAS EN EL HOGAR:	TIPO DE TRABAJO: <input type="checkbox"/> CUIDA NIÑOS <input type="checkbox"/> CUIDA ADULTOS <input type="checkbox"/> VIVIR ADENTRO <input type="checkbox"/> VIVIR AFUERA

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
6 PM							
7 PM							
8 PM							
9 PM							
10 PM							

¿CÓMO PUEDO PROTEGER MIS DERECHOS Y MANTENER LOS REGISTROS DE MI TRABAJO?

¿CÓMO PUEDO PROTEGER MIS DERECHOS Y MANTENER LOS REGISTROS DE MI TRABAJO?

DIARIO DE TRABAJO PARA ASISTENTES PERSONALES

NOMBRE DE CLIENTE: _____ EDAD: _____

NUMERO DE PERSONAS EN EL HOGAR: _____ TIPO DE TRABAJO: CUIDA NINOS CUIDA ADULTOS VIVIR ADENTRO VIVIR AFUERA

HORA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
11 PM							
NOCHE							