

MEJORAS PROFESIONALES
VOLUNTARIAS
FORMA A
EXPERIENCIA PROFESIONAL

LEA LA GUÍA PARA LA SOLICITUD DEL REGISTRO DE OREGON PARA LAS INSTRUCCIONES

Nombre del solicitante: _____ <i>Favor de ESCRIBIR su nombre</i>

Sírvase indicar su experiencia laboral en el cuidado y educación infantil. No liste la experiencia laboral que no sea relevante al cuidado y educación infantil. Puede fotocopiar esta forma si necesita páginas adicionales.

La experiencia laboral incluye puestos remunerados y no remunerados, bajo supervisión o apoyo profesional.

- *El apoyo profesional puede incluir el Registro o Certificación Estatal, el Programa de Cuota Mejorada, el Programa de Alimentos para el Cuidado Infantil y de Adultos, y la Red de Proveedores*

Favor de marcar la categoría de Experiencia Profesional que corresponde a sus años de experiencia:

- 1-5 años 11-15 años 20-30 años
- 6-10 años 16-20 años Más de 30 años

- *Un año de experiencia puede considerarse como un mínimo de 600 horas de trabajo dentro de un año calendario (es decir, de enero a diciembre).*

Sírvase completar la información a continuación sobre la experiencia profesional que está presentando como parte de esta Mejora Profesional.

1. Puesto:
Lugar de Trabajo:
Nombre y Puesto del Supervisor o Apoyo Profesional:
2. Puesto:
Lugar de Trabajo:
Nombre y Puesto del Supervisor o Apoyo Profesional:
3. Puesto:
Lugar de Trabajo:
Nombre y Puesto del Supervisor o Apoyo Profesional:
4. Puesto:
Lugar de Trabajo:
Nombre y Puesto del Supervisor o Apoyo Profesional:

5. Puesto:
Lugar de Trabajo:
Nombre y Puesto del Supervisor o Apoyo Profesional:
6. Puesto:
Lugar de Trabajo:
Nombre y Puesto del Supervisor o Apoyo Profesional:
7. Puesto:
Lugar de Trabajo:
Nombre y Puesto del Supervisor o Apoyo Profesional:
8. Puesto:
Lugar de Trabajo:
Nombre y Puesto del Supervisor o Apoyo Profesional:

