**INSTRUCCIONES PARA LLENAR**

**SERVICIOS DE TRANSICIÓN POR HORA: REGISTRO DE ACTIVIDAD DEL JOVEN**

**Importante:** el Registro de actividad del joven debe presentarse a las 5:00 p. m. del primer día del mes siguiente en que se proporcionaron los servicios,   
o el siguiente día hábil si el primer día del mes coincide con un fin de semana o un día festivo. (Ejemplo: los servicios proporcionados en enero deben presentarse antes de las 5:00 p. m., el 1 de febrero).

**1. El proveedor debe llenar el formulario de Registro de actividad del joven.**

1. **Mes:** mes en el que se proporcionaron los servicios
2. **Fecha:** ingresar la fecha de los servicios
3. **Quién:** usar el el Código de contacto "Quién" apropiado (ubicado en el formulario de registro de actividad) para indicar con quién ha tenido contacto (el jóven, su familia, PPO, empleador u otro). Si es otro profesional u otra persona, especifique el nombre y puesto de esa persona.
4. **Tipo:** ingresar el Código de contacto "Tipo" apropiado (ubicado en el formulario de registro de actividad) para indicar qué tipo de contacto fue.

**Definiciones del de Código de contacto "Tipo":**

* **Visitas en persona previas a la colocación:** estas visitas se llevan a cabo en la ubicación actual del joven o en el programa, cuando es apropiado. El propósito de estas visitas es construir una relación terapéutica con el joven y explicarle sobre la próxima colocación.
* **Control de llamadas telefónicas o videoconferencias previas a la colocación:** el propósito de este control es mantener una conexión con el joven antes de la colocación, mantenerlo informado sobre el plan de colocación y responder sus preguntas.

1. **Hora**: ingresar la hora del día en que se realizó esta actividad. Por ejemplo, 1:00-3:00 p. m. Por favor, recuerde indicar a. m. o p. m.
2. **Horas invertidas**: ingresar la cantidad total de horas invertidas en esta actividad. Por favor, mantenga el tiempo expresado en cuartos de hora. Por ejemplo: 15 minutos serían 0.25, media hora serían 0.50, 45 minutos serían 0.75, etc.
3. **Código del sitio:** ingresar el "Código del sitio" apropiado (ubicado en el formulario de registro de actividad) para indicar dónde se realizó   
   la actividad.
4. **Detalles de actividades:** escriba una pequeña descripción de las actividades que realizó.

**2. La persona que proporciona el servicio debe escribir en letra de molde su nombre y puesto, y luego firmar y fechar.**

**3. El administrador del Programa de proveedores debe firmar y fechar.**

**4. El proveedor debe enviar una copia al Oficial de probación/libertad condicional juvenil para su procesamiento.**

**5.**  **El proveedor debe conservar el original para su registro.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CÓDIGOS DE SERVICIO** | **CÓDIGOS DE CONTACTO** | | **CÓDIGOS DEL SITIO** |
| **QUIÉN** | **TIPO** |
| VIS Visita (previa a la colocación) | CL Cliente  EM Empleador  FAM Familia  OP Otro profesional, especificar el nombre y puesto  LL Propietario/encargado del apartamento  PPO Oficial de probación/libertad condicional  Otro Especificar | IP En persona  RM A distancia (Teléfono/video) | HM En el hogar del joven  PPO Oficial de probación/libertad condicional  WK Trabajo del joven  YCP Colocación actual del joven  Otro Especificar |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Servicios de transición por hora** **REGISTRO DE ACTIVIDAD DEL JOVEN** | Estado de Oregon  CORRECCIONAL JUVENIL DE OREGON |

**Importante:** debe presentarse a las 5:00 p. m. del primer día del mes siguiente en que se proporcionaron los servicios, o el siguiente día hábil   
si el primer día del mes coincide con un fin de semana o un día festivo. (Ejemplo: los servicios proporcionados en enero deben presentarse antes de las 5:00 p. m., el 1 de febrero).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mes:** | **Nombre del JPPO:** | **Iniciales:** | **Nombre del joven:** | **N.º de JJIS:** |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fecha** | **Código de servicio** | **Código de contacto** | | | **Hora**  **del día** | **Horas invertidas** | **Sitio** **Código** | **Detalles de la actividad** |
| **Quién** | **Tipo** | |
|  | VIS |  | |  |  |  |  |  |
|  | VIS |  | |  |  |  |  |  |
|  | VIS |  | |  |  |  |  |  |
|  | VIS |  | |  |  |  |  |  |
|  | VIS |  | |  |  |  |  |  |
|  | VIS |  | |  |  |  |  |  |
|  | VIS |  | |  |  |  |  |  |
|  | VIS |  | |  |  |  |  |  |
|  | VIS |  | |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | |
| Persona que presta el servicio (y puesto) |  | Firma |  | Fecha | |
|  |  |  |  |  |
| Nombre del proveedor Y administrador del Programa |  | Firma del administrador del Programa |  | Fecha |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CÓDIGOS DE SERVICIO** | **CÓDIGOS DE CONTACTO** | | **CÓDIGOS DEL SITIO** |
| **QUIÉN** | **TIPO** |
| VIS Visita (previa a la colocación) | CL Cliente  EM Empleador  FAM Familia  OP Otro profesional, especificar el nombre y puesto  LL Propietario/encargado del apartamento  PPO Oficial de probación/libertad condicional  Otro Especificar | IP En persona  RM A distancia (Teléfono/video) | HM En el hogar del joven  PPO Oficial de probación/libertad condicional  WK Trabajo del joven  YCP Colocación actual del joven  Otro Especificar |