

# Orientación para el personal nuevo

Se debe completar en un plazo de dos semanas tras comenzar el empleo.

\*enviar a ORO una vez completado y firmado



Nombre de la instalación: \_\_\_\_\_

Número de la licencia de la CCLD: \_\_\_\_\_

Nombre de la personal: \_\_\_\_\_

Fecha de contratación: \_\_\_\_\_

Número del registro:

<b>Políticas y procedimientos revisados con los miembros del personal</b>	<b>Fecha de la orientación</b>
(A) Una revisión de las reglas.	
(B) El plan escrito de preparación para emergencias que aborda los procedimientos de evacuación, reubicación, refugio en el lugar y cierre y la respuesta a emergencias médicas, enfermedades y lesiones, reacciones alérgicas y otros incidentes;	
(C) La prevención y control de enfermedades infecciosas;	
(D) Seguridad de edificios y locales, incluida la identificación y protección contra riesgos tales como riesgos eléctricos, cuerpos de agua y tráfico de vehículos;	
(E) El manejo y almacenamiento de materiales peligrosos y la eliminación adecuada de fluidos corporales;	
(F) Prácticas de sueño seguro y prevención del síndrome del bebé sacudido y traumatismo craneoencefálico por abuso;	
(G) Las políticas del proveedor, según lo exige y	
(H) Procedimientos para denunciar sospechas de abuso o negligencia infantil.	
Horas de la capacitación: <b>2 hours</b>	
Core Knowledge Category: Program Management	
(Categorías de conocimiento central: <b>Administración de programas</b> )	

\_\_\_\_\_  
Firma de la persona que proporciona la orientación

\_\_\_\_\_  
Fecha Completada

\_\_\_\_\_  
Firma del miembro del personal

\_\_\_\_\_  
Fecha Completada

Tiene derecho a recibir servicios de asistencia con el idioma y otras adaptaciones sin costo alguno. Si necesita ayuda en su idioma u otras adaptaciones, comuníquese con División de Licencias de Cuidado Infantil al 503-947-140

# *Certificate of Completion*

This is to certify that

STAFF NAME

Has completed new staff orientation at

Facility Name, \_\_\_\_\_ CCLD License # \_\_\_\_\_

Orientation Date: \_\_\_\_\_ Training Hours: 2

Core Knowledge Category: Program Management

---

Signature of Staff Member

---

Authorized Signature (Director, Trainer, or Administrator)