



HOJA DE HORARIOS DEL APRENDIZAJE LABORAL

Canyons School District



Fecha de inicio: _____ Trimestre _____

Nombre del estudiante _____ Número del estudiante _____

Nombre del lugar de trabajo _____

Dirección del lugar de trabajo _____ Ciudad _____ Código postal _____

Teléfono fijo _____ Teléfono celular _____ Teléfono del trabajo _____

Supervisor del lugar de trabajo _____

Supervisor de la escuela _____

(Escriba las fechas y las horas diarias de trabajo)

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Total
Fecha _____	Fecha _____	Fecha _____	Fecha _____	Fecha _____	Fecha _____	Fecha _____	
Entrada _____	Entrada _____	Entrada _____	Entrada _____	Entrada _____	Entrada _____	Entrada _____	
Salida _____	Salida _____	Salida _____	Salida _____	Salida _____	Salida _____	Salida _____	
Horas _____	Horas _____	Horas _____	Horas _____	Horas _____	Horas _____	Horas _____	
Fecha _____	Fecha _____	Fecha _____	Fecha _____	Fecha _____	Fecha _____	Fecha _____	
Entrada _____	Entrada _____	Entrada _____	Entrada _____	Entrada _____	Entrada _____	Entrada _____	
Salida _____	Salida _____	Salida _____	Salida _____	Salida _____	Salida _____	Salida _____	
Horas _____	Horas _____	Horas _____	Horas _____	Horas _____	Horas _____	Horas _____	
Fecha _____	Fecha _____	Fecha _____	Fecha _____	Fecha _____	Fecha _____	Fecha _____	
Entrada _____	Entrada _____	Entrada _____	Entrada _____	Entrada _____	Entrada _____	Entrada _____	
Salida _____	Salida _____	Salida _____	Salida _____	Salida _____	Salida _____	Salida _____	
Horas _____	Horas _____	Horas _____	Horas _____	Horas _____	Horas _____	Horas _____	
Fecha _____	Fecha _____	Fecha _____	Fecha _____	Fecha _____	Fecha _____	Fecha _____	
Entrada _____	Entrada _____	Entrada _____	Entrada _____	Entrada _____	Entrada _____	Entrada _____	
Salida _____	Salida _____	Salida _____	Salida _____	Salida _____	Salida _____	Salida _____	
Horas _____	Horas _____	Horas _____	Horas _____	Horas _____	Horas _____	Horas _____	

Total de horas _____

Tarifa por hora _____

Comentarios _____

Firma del supervisor del lugar de trabajo _____ Fecha _____