**Informe final resumido de la evaluación basada en la comunidad**

**Cliente:**

**ID de caso:**

**Asesor:**

**Fechas de evaluación:**

**Lugar de trabajo/Puesto:**

**Tipo de trabajo:**

**Desarrollador de puestos de trabajo**     :

**Fecha del informe:**

**Horario de trabajo/Total de horas trabajadas:**

**Responsabilidades en el trabajo:**

**\*\*\*Se requiere un resumen o una explicación para todas las categorías siguientes\*\*\***

**Asistencia:**

[ ] Ausencias

Número de días u horas ausente:

Motivo de las ausencias:

Llamó o justificó la ausencia: [ ]  Sí [ ]  No

 **Explicación:**

**Puntualidad:**

[ ]  Llegó al trabajo y regresó de la comida/descansos a tiempo, todos los días.

[ ]  Tarde: Mínimamente [ ]  Consistentemente [ ]

Motivos del retraso:

 **Explicación:**

**Aspecto/Aseo/Higiene:**

[ ]  Superadas las expectativas

[ ]  Cumplió las expectativas

[ ]  Por debajo de las expectativas

 **Resumen:**

**Cooperación/Cumplimiento de las instrucciones de supervisión y las normas del lugar de trabajo:**

[ ]  Superadas las expectativas

[ ]  Cumplió las expectativas

[ ]  Por debajo de las expectativas

 **Resumen:**

**Relaciones laborales: (por ejemplo, interacciones, disposición a ayudar, actitud positiva, trabajo en equipo)**

[ ]  Superadas las expectativas

[ ]  Cumplió las expectativas

**Relaciones laborales (continuación)**

[ ]  Por debajo de las expectativas

**Resumen:**

**Aprendizaje de funciones:**

[ ]  Superadas las expectativas

[ ]  Cumplió las expectativas

[ ]  Por debajo de las expectativas

 **Resumen:**

**Calidad/cantidad del trabajo:**

[ ]  Superadas las expectativas

[ ]  Cumplió las expectativas

[ ]  Por debajo de las expectativas

 **Resumen:**

**Por favor, comente sobre lo siguiente:**

**Estamina:**

**Necesidades de adaptación:**

**Habilidades laborales identificadas y otras fortalezas del cliente:**

**Recomendaciones, problemas y otros comentarios relevantes (por favor, responda a las preguntas y objetivos de la referencia)**

**\*Envíe el informe al coordinador estatal o al asesor de rehabilitación\***

Firma del desarrollador de puestos de trabajo: Fecha: