

PLAN INDIVIDUALIZADO de EMPLEO (INDIVIDUALIZED PLAN for EMPLOYMENT, IPE)

La información personal que usted proporciona se puede usar para fines secundarios [Ley de Privacidad, s. 15.04 (1)(m), estatutos de WI].

Nombre del consumidor	Número de identificación del IRIS:	Fecha de impresión
Facilitador del caso		

MARQUE UNA: IPE MODIFICACIÓN DEL IPE

MI META DE EMPLEO A LARGO PLAZO ES:

LA FECHA EN QUE ALCANZARÉ MI META:

SEVICIOS PRINCIPALES	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN	PROVEEDORES	QUIÉN PAGA	MÉTODOS DE PAGO

SERVICIOS SECUNDARIOS	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN	PROVEEDORES	QUIÉN PAGA	MÉTODOS DE PAGO

MEDIDAS DE PROGRESO:

SERÉ RESPONSABLE DE:

LA DVR SERÁ RESPONSABLE DE:

(Escriba sus iniciales en cada ítem si está de acuerdo. Póngase en contacto con su facilitador de casos si tiene dudas o no está de acuerdo).

- Me ofrecieron la opción de desarrollar mi propio plan:** **Sí** **No**
- Me ofrecieron ayuda para crear mi plan de empleo:** **Sí** **No**
- Me ofrecieron opciones para ayudarme a crear mi plan de empleo:** **Sí** **No**
- Recibí una copia de mis derechos individuales:** **Sí** **No**
- Recibí una copia del acuerdo de responsabilidades fiscales del consumidor:** **Sí** **No**

Firma del solicitante (o firma del tutor si es menor de 18 años o ha sido designado por el tribunal)	Fecha de la firma
Firma del consejero	Fecha de la firma

DVR-12726-S (R. 10/2021) (T. 10/2021)