

Regla de emergencia EmR2109: lista de verificación

Uso del formulario: Es necesario completar este formulario para que los operadores de campamentos garanticen el cumplimiento de los requisitos adicionales para los campamentos de trabajo de migrantes en la regla de emergencia 2109.

Instrucciones: Se debe completar esta lista de verificación y entregarla al Inspector de trabajo migrante en el momento en que se inspecciona el campamento de trabajo de migrantes. Si ya se ha llevado a cabo la inspección del campamento 2021, el operador del campamento debe enviar por correo electrónico la lista de verificación completa al inspector de trabajo migrante antes del lunes 29 de marzo de 2021. La exactitud de la lista de verificación será verificada por el Inspector de trabajo migrante en el momento de la inspección de la vivienda o durante una inspección posterior a la ocupación.

Información de contacto: MSFW@dwd.wisconsin.gov o su inspector de trabajo migrante si tiene alguna pregunta.

Información del operador del campamento

Nombre del operador del campamento		Teléfono del operador del campamento	Correo electrónico del operador del campamento
Dirección del campamento (calle y/o casilla de correo)			
Ciudad	Estado		Código postal
Casas del campamento Trabajadores H2A Trabajadores migrantes Ambos		Estado del campamento 2021 Certificado Inspeccionado con certificación pendiente No inspeccionado aún	
Persona que completa la lista de verificación		Fecha	

Lista de verificación

Punto	Sí	No	N/A	Descripción del punto
1				Mascarillas proporcionadas en el área común de la unidad de vivienda para los trabajadores <i>DWD 301.07 (21) (n)</i>
2				Regla de emergencia publicada en el idioma de los trabajadores <i>DWD 301.07 (25) (b)</i>
3				Maximizar la calidad y el suministro de aire exterior y aumentar la eficiencia de filtración <i>DWD 301.07 (11) (L)</i>
Dormitorios				
4				Las camas están a 6 pies de distancia (Si no, responda el punto 5) <i>DWD 301.07 (20) (h)</i>
5				Si no están a 6 pies de distancia, particiones físicas o barreras entre camas (seleccione N/A si respondió Sí al punto 4) <i>DWD 301.07 (20) (h)</i>
6				Desinfectante de manos (con al menos un 60% de alcohol y sin metanol) proporcionado en cada dormitorio <i>DWD 301.07 (20) (i)</i>
7				La habitación se desinfectará todos los días <i>DWD 301.07 (20) (j)</i>
8				Los operadores del campamento solicitan que los ocupantes de la litera duerman pies contra cabeza <i>DWD 301.07 (20) (h)</i>
Salón comedor				
9				Mesas al menos a seis pies de distancia durante las comidas compartidas u otros eventos (a menos que se coloquen barreras individuales entre los trabajadores). <i>DWD 301.07 (17) (d) 3m</i>
10				Desinfectante de manos (con al menos un 60% de alcohol y sin metanol) proporcionado en cada salón comedor/área de comida <i>DWD 301.07 (17) (e)</i>
11				El salón se desinfectará todos los días <i>DWD 301.07 (17) (f)</i>
Cocina				
12				Mesas al menos a seis pies de distancia durante las comidas compartidas u otros eventos (a menos que se coloquen barreras individuales entre los trabajadores). <i>DWD 301.07 (17) (d) 3m</i>
13				Desinfectante de manos (con al menos un 60% de alcohol y sin metanol) proporcionado en cada cocina/área de comida <i>DWD 301.07 (17) (e)</i>
14				Jabón para lavado de manos proporcionado en el lavatorio <i>DWD 301.07 (17) (e)</i>
15				El salón se desinfectará todos los días <i>DWD 301.07 (17) (f)</i>
Cuarto de lavado/baños Servicios sanitarios				
16				Desinfectante de manos (con al menos un 60% de alcohol y sin metanol) proporcionado en cada cuarto de lavado, baño, sanitario <i>DWD 301.07 (16) (r)</i>
17				El cuarto se desinfectará todos los días <i>DWD 301.07 (15) (n)</i>
Transporte				
<i>Seleccione N/A en estos puntos si no proporciona transporte</i>				
18				Mascarillas proporcionadas en cada vehículo (todos los ocupantes están obligados a usar máscaras faciales mientras están en el vehículo) <i>DWD 301.10 (2) (a)</i>
19				Desinfectante de manos (con al menos un 60% de alcohol y sin metanol) proporcionado en cada vehículo <i>DWD 301.10 (2) (a)</i>
20				Limpieza y desinfección de suministros en el vehículo (Todas las superficies de alto contacto deben limpiarse entre conductores) <i>DWD 301.10 (2) (a)</i>
21				El sistema de ventilación del vehículo está configurado para maximizar el aire exterior y no recircular el aire <i>DWD 301.10 (2) (d)</i>

				<i>Nota: El empleador alentará a que las ventanas se mantengan abiertas en todo momento, excepto cuando se necesite protección contra las condiciones climáticas.</i>
--	--	--	--	---

Reconozco que la información anterior es verdadera y correcta en el momento en que completé esta lista de verificación.

Firma del operador del campamento <i>Se puede firmar electrónicamente</i>	Fecha en que se completó la lista de verificación
---	--

Sección que completará el inspector de trabajo migrante	
Verificación de transporte	
<input type="checkbox"/> Transporte en el lugar del campamento de migrantes <input type="checkbox"/> Transporte no en el lugar del campamento de migrantes Pida al empleador que envíe la verificación fotográfica del vehículo cumpliendo con los requisitos del vehículo Notas:	
Verificación de la lista de verificación:	
<input type="checkbox"/> Cumple con los requisitos <input type="checkbox"/> No cumple con los requisitos	
Inspector de trabajo migrante	Fecha de la inspección

Aviso de infracción y 15 días para corregir las siguientes infracciones:

Fecha del aviso: _____

En virtud de la ley de Wisconsin Art. [103.965\(1\)](#), tiene 15 días a partir de la fecha en que se recibe este aviso para corregir las infracciones enumeradas a continuación. De no hacerlo, se podrán imponer sanciones en virtud de la ley de Wisconsin Art. [103.97\(1\)\(a\)](#).

Se puede enviar la documentación que demuestre que las infracciones han sido corregidas por correo electrónico a MSFW@dwd.wisconsin.gov.

El inspector de trabajo migrante debe hacer una copia o tomar una foto del aviso y dar el original al operador del campamento.

Referencia de la autoridad	Descripción de la infracción

Firma del operador del campamento	Fecha de recepción del aviso
Firma del inspector de trabajo migrante	Fecha de emisión del aviso