

SE NECESITA AYUDA

Ayudante de atención personal (PCA)

Lugar de la posición/Pueblo

Nombre y e-mail del empleador

Fecha de anuncio

Días/Horas de necesidad

(por ejemplo: 9am - 1 pm)

- ☐ Domingo _____
- ☐ Lunes _____
- ☐ Martes _____
- ☐ Miércoles _____
- ☐ Jueves _____
- ☐ Viernes _____
- ☐ Sábado _____

Necesidades de atención personal

- ☐ Caminar/Subir escalones
- ☐ Vestirse
- ☐ Comer
- ☐ Vejiga/Intestinos
- ☐ Higiene personal
- ☐ Bañarse/Ducharse
- ☐ Meterse en/Salirse de la cama o una silla
- ☐ Otra _____

Necesidades de atención doméstica

- ☐ Lavar la ropa
- ☐ Hacer compras
- ☐ Tareas en la casa
- ☐ Preparación de comidas y limpieza después
- ☐ Otra _____
- _____
- _____

Solicitamos PCA que hablen:

☐ Inglés

☐ Español

☐ Otro

Desprenda el número y llame si le interesa este trabajo.

Contacte _____ al _____
para la posición de PCA.

Contacte _____ al _____
para la posición de PCA.

Contacte _____ al _____
para la posición de PCA.

Contacte _____ al _____
para la posición de PCA.

Contacte _____ al _____
para la posición de PCA.

Contacte _____ al _____
para la posición de PCA.

Contacte _____ al _____
para la posición de PCA.

Contacte _____ al _____
para la posición de PCA.