



PR-SD 518 F
 Rev. 8-01

Negociado de Seguridad de Empleo
División de Seguro por Desempleo

ENTREVISTA BUSQUEDA DE DATOS RENUNCIA/ABANDONO DE TRABAJO
POR CUIDO DE NIÑOS

Nombre _____ Seguro Social _____ Oficina _____

Nota: Usted informó que renunció/abandonó el trabajo porque no tiene quién le cuide sus hijos. Para emitir una determinación en caso es necesario que conteste detalladamente las preguntas del 1 al 16.

1. Su último patrono fue: Nombre de la compañía _____
 Dirección _____
 Teléfono _____ Nombre del supervisor inmediato _____

2. Tiempo trabajado para este patrono: Desde: (mes) _____ (día) _____ año _____
 Hasta: (mes) _____ (día) _____ año _____

3. ¿Cuál era su salario? \$ _____ Por hora Diario Semanal Quincenal Mensual Anual

4. ¿Cuál era su jornada de trabajo? HORAS: Desde _____ Hasta: _____
 DIAS: Desde _____ Hasta: _____

5. ¿Cuál era su ocupación? _____

6. ¿Por qué renunció/abandonó su empleo? (Explique detalladamente) ¿Cómo le surgió el problema de cuidado de su(s) hijos (s)?

7. ¿Cuál es la edad del niño o los niños que requiere (n) cuidado? _____

8. ¿Quién se los cuidaba mientras trabajaba? _____
 ¿Cuándo cambió la situación _____ ¿Por qué no pudo continuar cuidándolo (s)? _____

9. ¿Requiere(n) su (s) hijo (s) cuidados especiales, por alguna condición de salud? Sí No
 ¿Se relaciona su problema de cuidado de su (s) hijos (s) con alguna condición de salud del niño? Sí No
 Lleva (n) algún tratamiento médico? Sí No Si contesta afirmativamente, Explique y presente evidencia: _____

10. ¿Qué gestiones personales hizo para conseguir arreglos para el cuidado de su (s) hijo (s) nuevamente, antes de tomar la determinación de dejar el trabajo? _____

11. Solicitó ayuda a familiares cercanos, de confianza o a alguna agencia, en lo que conseguía nuevamente hacer arreglos para el cuidado de su (s) hijo(s)? Sí No ¿Cuál fue el resultado de su gestión? _____

12. ¿Tuvo que ausentarse de su trabajo debido al problema del cuidado de su(s) hijo (s) Sí No
 ¿Cuántas veces lo hizo, ¿Explicó a su patrono el problema que tenía? Sí No
 Si la respuesta es negativa, ¿Por qué no? _____

13. ¿Cuál fue la reacción del patrono al explicarle el problema?

14. ¿Solicitó alguna licencia para tratar de resolver el problema del cuidado de su (s) hijo (s)? Sí No ¿Cuándo? _____
 Si la respuesta es afirmativa: ¿A quién? _____

15. ¿Notificó a su patrono que dejaría el empleo? Sí No En caso afirmativo; ¿En qué forma lo hizo?
 Personalmente Por carta Por Teléfono
 ¿A quién se lo notificó? _____
 Nombre _____ Puesto _____

 Firma del reclamante

 Fecha

Si usted tiene o puede conseguir algún documento que sustente su informe o declaración, infórmelo al oficial o entrevistador y presente el mismo cuando se le indique.

16. Durante el periodo por el cual reclama beneficios, ¿Estuvo apto, dispuesto a aceptar empleo y buscando trabajo? Sí No
(Información adicional relacionada con la disponibilidad del reclamante, para ser completada por el oficial o entrevistador).

CERTIFICO que esta información es correcta a mi mejor saber y entender y estoy consciente de que existen penalidades por ofrecer información falsa.

Firma del reclamante _____ Fecha _____

INFORME PATRONAL

Información ofrecida por: _____ Fecha _____

Recibida por: Teléfono Carta Personalmente PR-SD 501 Fecha _____

¿Ofreció el patrono información adicional relacionada con la renuncia/abandono de trabajo?

- Sí No (En caso afirmativo, informar al reclamante).

REFUTACION: He sido informado sobre los datos ofrecidos por mi último patrono al oficial o entrevistador a cargo.

- Estoy de acuerdo No estoy de acuerdo con éstos.
 Deseo hacer las siguientes declaraciones: No deseo hacer declaraciones.

Firma del Reclamante _____ Fecha _____

INFORME DEL ENTREVISTADOR

Asunto: _____, Semana (s) Envuelta (s): _____

¿Renunció voluntariamente el reclamante? Sí No

En caso negativo, ¿fue despedido porque hubo conducta incorrecta envuelta? Sí No

¿Sería un asunto de rechazo de trabajo en lugar de una renuncia? Sí No Hubo justa causa para rechazo? Sí No

¿Fue la renuncia motivada por las condiciones de trabajo? Sí No

¿Fueron las razones para la renuncia tan importantes, que no tuvo otra alternativa razonable que renunciar? Sí No

¿Hizo esfuerzos para resolver el problema y retener el empleo? Sí No

Comentarios:

DETERMINACION DE ELEGIBILIDAD

Periodo que cubre esta determinación: Desde _____ Hasta _____

Sección (es) de Ley Aplicada (s) _____

Fecha

Firma del Oficial o Entrevistador