

Información del Registration Form (Formulario de Registro) en su idioma de preferencia

Al registrarse en un idioma distinto a inglés, es posible que algunos de los campos del Registration Form (Formulario de Registro) sigan saliendo en inglés. Consulte la siguiente información para conocer lo que debe seleccionar. Si necesita más ayuda con respecto al registro en Carewell, llame al 1-844-503-7348 o envíenos un correo electrónico a CarewellSEIU503Training@RISEpartnership.com.

- PSW or HCW** *Obligatorio*
PSW or HCW
- Are you caring for your spouse child or parent?** *Obligatorio*
Are you caring for your spouse child or parent?
- Where did you apply?** *Obligatorio*
Where did you apply?
- Can we text you about your training?** *Obligatorio*
Can we text you about your training?
- Date of Birth** *Obligatorio*
MM/DD/AAAA

Registrarse

- PSW or HCW** *Obligatorio*
 Both
HCW (Home Care Worker)
Neither - Partner Agency worker
PSW (Personal Support Worker)

PSW or HCW (PSW o HCW)

- Both (Ambos)
- HCW (Home Care Worker) (HCW [Trabajador de atención domiciliaria])
- Neither - Partner Agency worker (Ninguno; trabajador de una agencia aliada)
- PSW (Personal Support Worker) (PSW [Trabajador de asistencia personal])



2. **Are you caring for your spouse child or parent?***Obligatorio*

✓ No

Yes

Are you caring for your spouse, child or parent? (¿Está cuidando a su cónyuge, hijo o padre?)

- No
- Yes (Sí)

3. **Where did you apply?** *Obligatorio*

✓ (---) N/A - I don't remember (---)

Albany AAA

Asian Health and Service Center

Baker City APD

Baker City OPI

Beaverton APD

Where did you apply? (¿Dónde realizó la solicitud?)

- (---) N/A - I don't remember (---) (N/A o no recuerdo)
- Elija el nombre de la oficina a la que le envió la solicitud. Seleccione "(---) N/A - I don't remember (---)" (N/A o no recuerdo), si no está seguro a dónde la envió.

4. **Can we text you about your training?** *Obligatorio*

✓ No, please do not send text messages to my phone.

Yes, you can send text messages to my phone.

**Can we text you about your training?
(¿Podemos enviarle mensajes de texto relacionados con su capacitación?)**

- No, please do not send text messages to my phone (No, no envíen mensajes de texto a mi teléfono).
- Yes, you can send text messages to my phone (Sí, pueden enviar mensajes de texto a mi teléfono).

5. **Date of Birth** *Obligatorio*

MM/DD/AAAA

Date of Birth (Fecha de nacimiento)

- Ingrese su fecha de nacimiento en formato MM/DD/AAAA.