

Aveanna Healthcare ha organizado esta guía para ayudar a los clientes, sus familiares y los proveedores de atención a completar el paquete de inscripción electrónica.

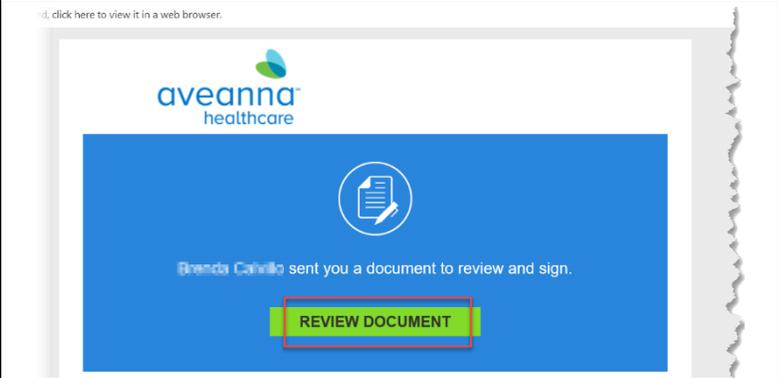
Esta guía está diseñada para ayudar al cliente, a la familia del cliente y al proveedor de atención a navegar por el programa DocuSign. Esta no es una guía completa. No se identifican todos los pasos y campos. Sin embargo, le ayudará a completar el paquete de inscripción en DocuSign.

## Leyenda de Pestaña Verde

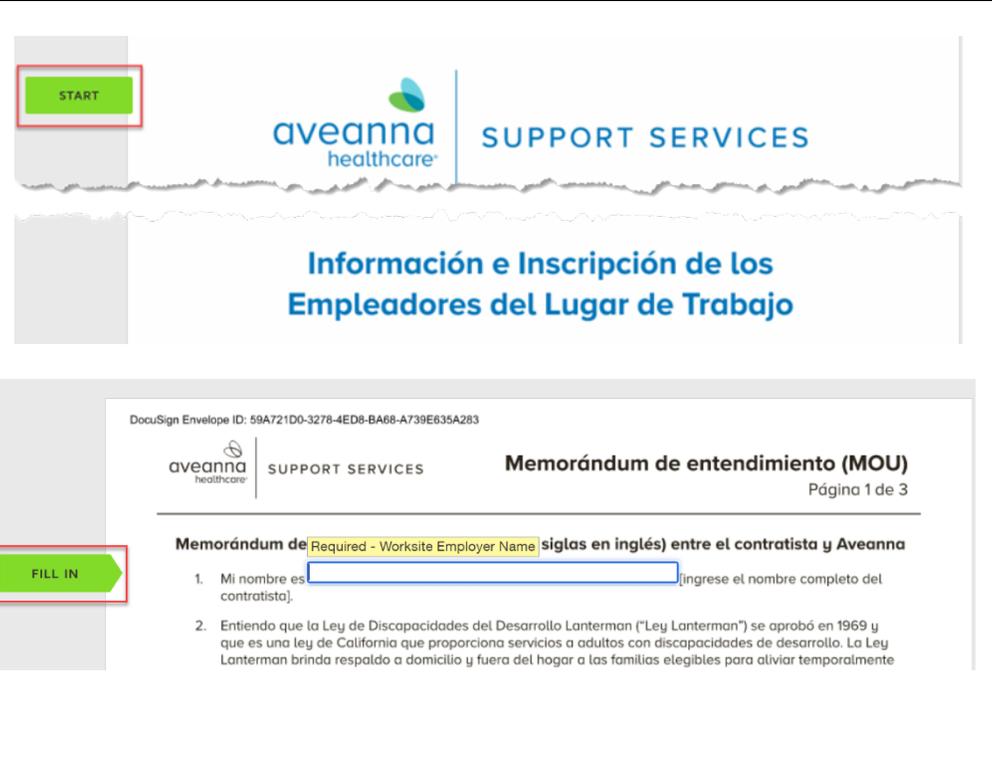
A continuación se muestra una leyenda de las pestañas de navegación verdes que el usuario encontrará en DocuSign y sus significados.

<b>CONTINUE</b>	Continúe con el siguiente paso.
<b>START</b>	Comience la entrada del formulario electrónico.
<b>FILL IN</b>	Clasificar información. Por ejemplo: escriba el nombre completo.
<b>ADOPT AND SIGN</b>	Crear y aplicar una firma electrónica.
<b>NEXT</b>	Avance al siguiente paso.
<b>FINISH</b>	Formularios completos.

## Cliente o Guardián del Cliente DocuSign

1. Recupere el correo electrónico de <b>DocuSign</b> enviado a su correo electrónico personal.	
2. Abra el correo electrónico y haga clic en el botón verde <b>Review Document</b> (Revisar Documento).	



<p>3. Revisar la <b>Divulgación Electrónica</b> y de Firma. Haga clic en la casilla de verificación para aceptar los registros y firmas electrónicas.</p>	<p><b>Please Review &amp; Act on These Documents</b></p> 
<p>4. Haga clic en <b>Continue</b> (Continuar).</p>	<p><b>Please Review &amp; Act on These Documents</b></p> 
<p>5. Haga clic en el botón verde <b>Start</b> (Iniciar).</p> <p><b>Nota:</b> Sigue las pestañas verdes que se encuentran en el lado izquierdo del documento electrónico. Estas pestañas indicarán por dónde empezar y qué campo sigue.</p>	



6. Adopta su firma después  
 Presione **Adopt and Sign**  
 (Adopte y Firme).

**Nota:** El firmante deberá  
 cambiar manualmente el  
 nombre completo y las iniciales.  
 Una vez ingresado no se puede  
 cambiar.

7. **Complete** el nombre la  
**fecha.**

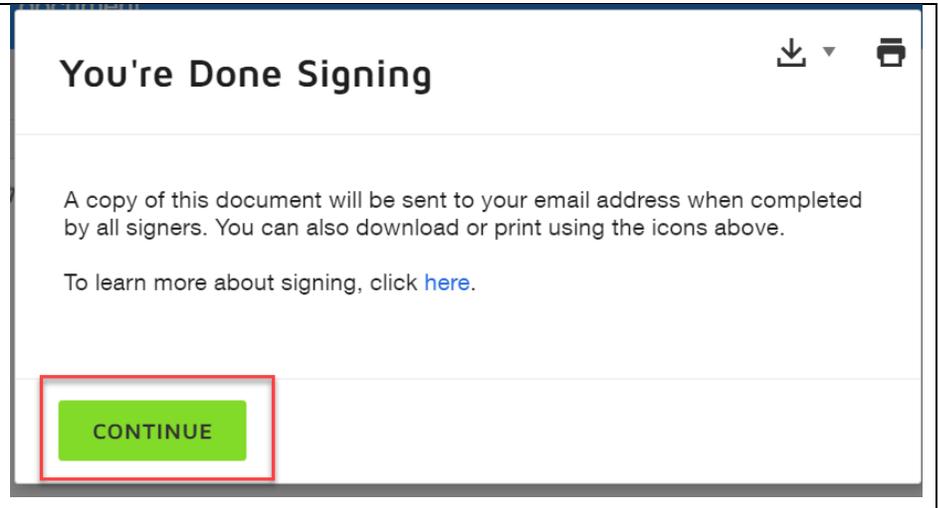
8. Complete todas las pestañas verdes.

**Aviso:** El botón **“Finish”**  
 (Finalizar) indica que se ha  
 completado la página específica  
 del documento electrónico. NO  
 haga clic en el botón **“Finish”**  
 (Finalizar), ya que lo bloqueará  
 de la aplicación. El usuario  
 continuará a la página siguiente.

**Nota:** Una vez que se aparezca  
 el aviso **Ready to Finish?** (Esta  
 Listo para Terminar?) se han  
 completado todos los campos  
 obligatorios.  
 9. Haga clic en **Finish** (Finalizar)  
 para completar los  
 documentos.



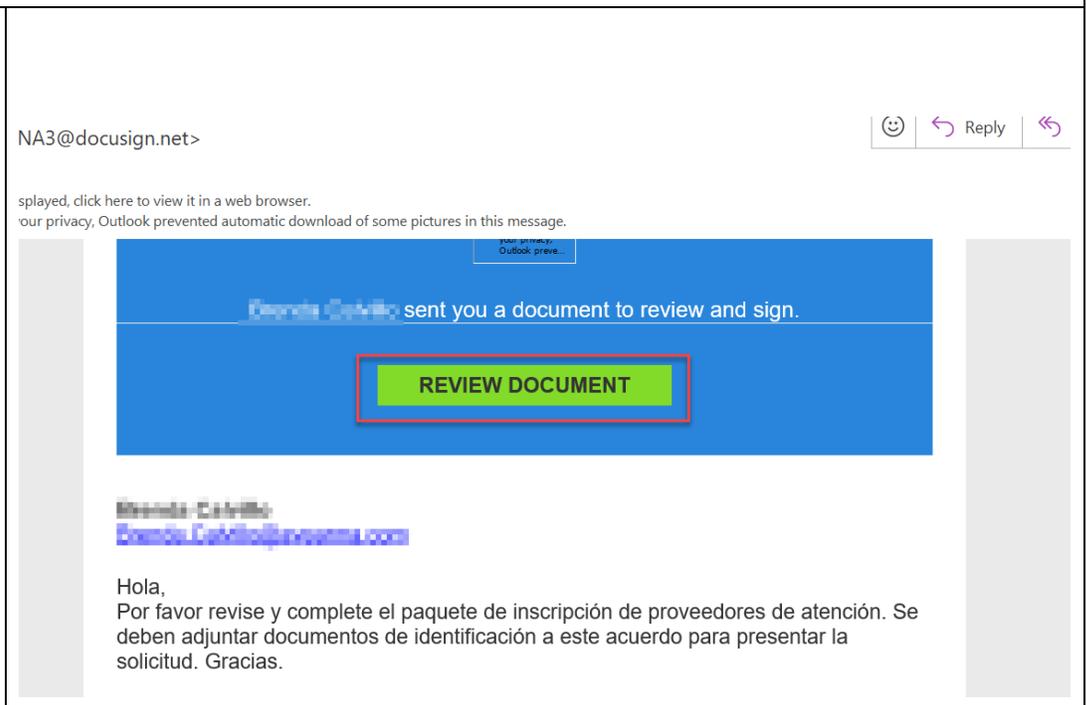
10. Haga clic en **Continue**  
(Continuar).

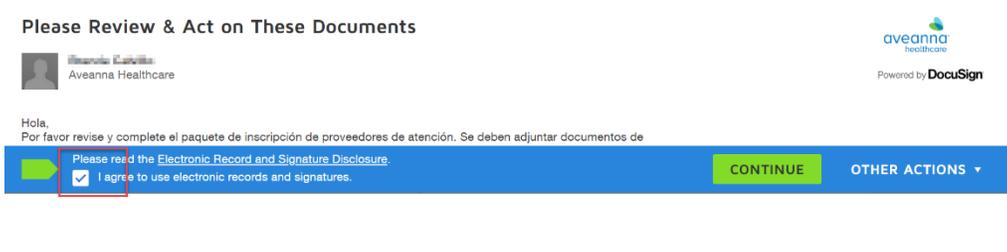
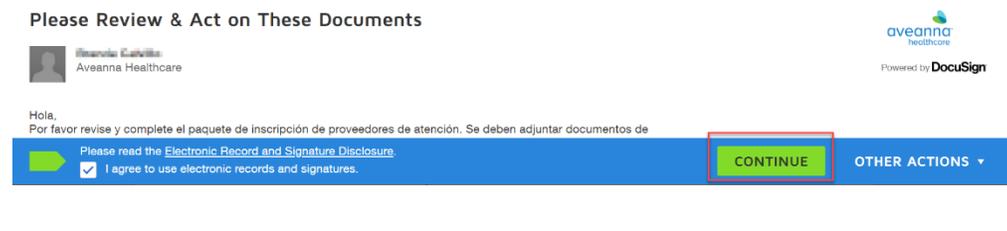
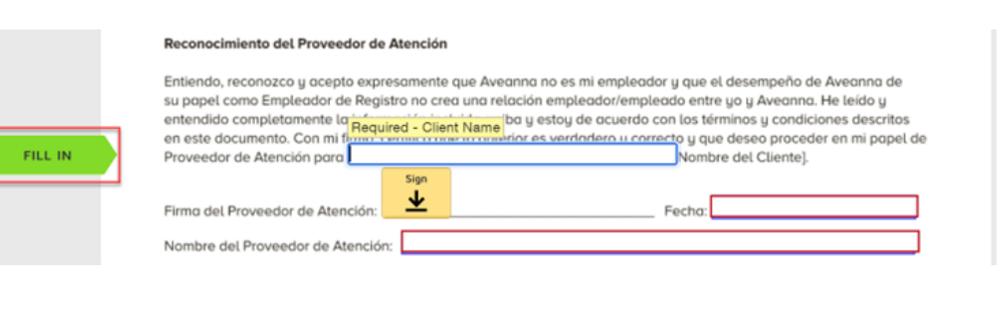


## Proveedor de Atención DocuSign

1. Recupere el correo electrónico de **DocuSign** enviado a su correo electrónico personal.

2. Abra el correo electrónico y haga clic en el botón verde **Review Document** (Revisar documento).

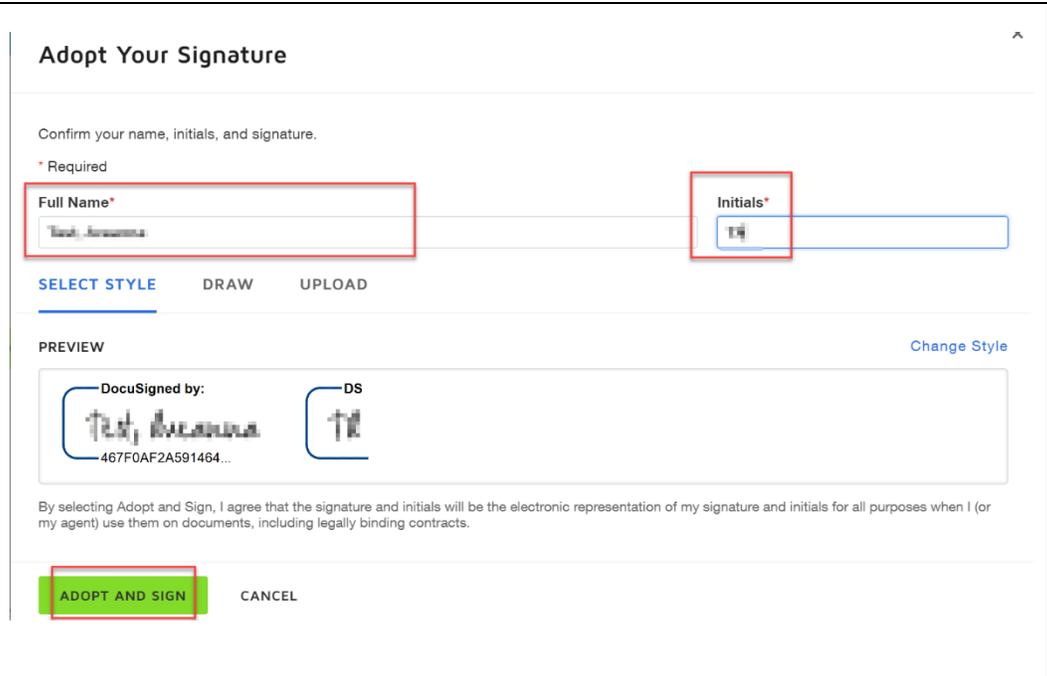


<p>3. Revisar la divulgación <b>Electronic Record and Signature (Registro Electrónico y de Firma)</b>. Haga clic en la casilla de verificación para aceptar los términos.</p>	
<p>4. Haga clic en <b>Continue</b> (Continuar).</p>	
<p>5. Haga clic en el botón verde <b>Start</b> (Iniciar).</p> <p><b>Nota:</b> Siga las pestañas verdes que se encuentran en el lado izquierdo del documento electrónico. Estas pestañas indicarán por dónde empezar y qué campo sigue.</p>	
<p>6. Haga clic en <b>Fill In</b> (llene) y escriba el nombre del <b>Proveedor de Atención</b> después haga clic en <b>Sign</b> (firmar).</p>	



7. Cree una **Firma** e iniciales. Haga clic en **Adopt and Sign** (Adoptar y Firmar).

**Nota:** El firmante deberá cambiar manualmente el **nombre completo** y las **iniciales**. Una vez ingresado no se puede cambiar.

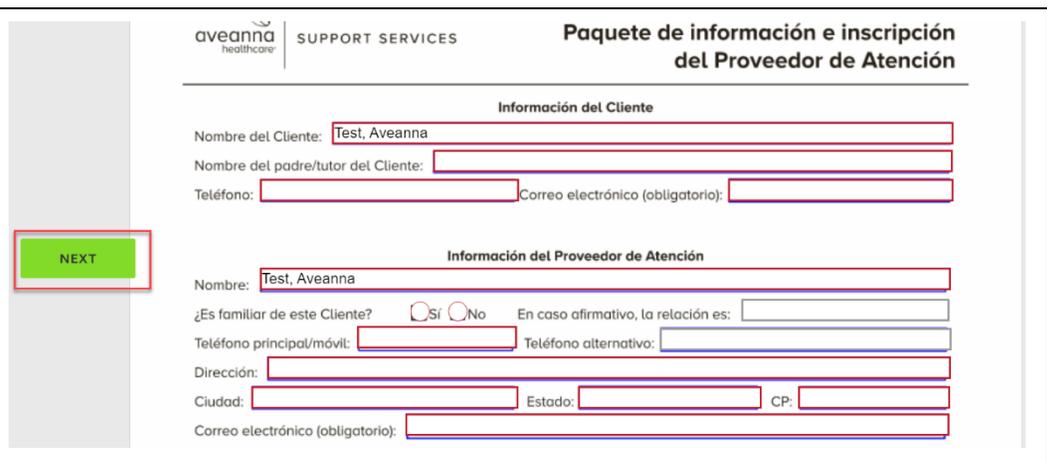


8. Complete todas las pestañas verdes **Next** (Próximo).

**Nota:** Se requieren los campos rojos.



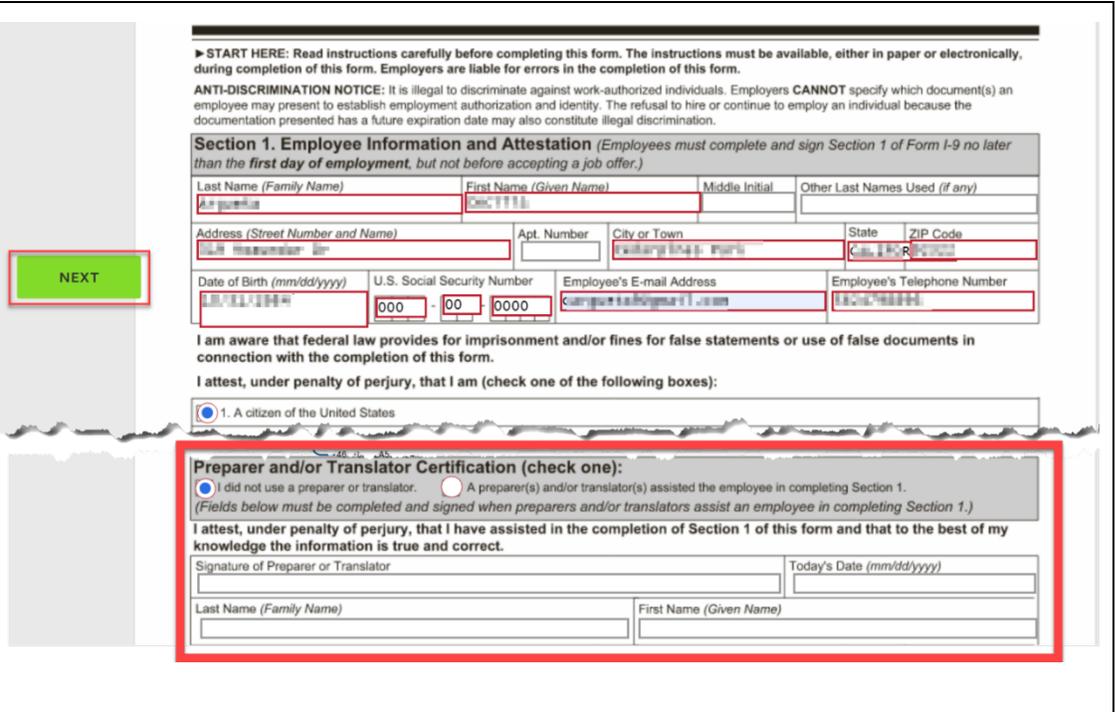
9. Complete todos los campos requeridos. Y presione **Next** (Próximo).






**Nota:** La sección de Certificación de Preparador y/o Traductor es opcional.

**Importante:** Si se utiliza un traductor o preparador, complete los campos.



▶ **START HERE:** Read instructions carefully before completing this form. The instructions must be available, either in paper or electronically, during completion of this form. Employers are liable for errors in the completion of this form.

**ANTI-DISCRIMINATION NOTICE:** It is illegal to discriminate against work-authorized individuals. Employers **CANNOT** specify which document(s) an employee may present to establish employment authorization and identity. The refusal to hire or continue to employ an individual because the documentation presented has a future expiration date may also constitute illegal discrimination.

**Section 1. Employee Information and Attestation** (Employees must complete and sign Section 1 of Form I-9 no later than the first day of employment, but not before accepting a job offer.)

Last Name (Family Name) First Name (Given Name) Middle Initial Other Last Names Used (if any)

Address (Street Number and Name) Apt. Number City or Town State ZIP Code

Date of Birth (mm/dd/yyyy) U.S. Social Security Number Employee's E-mail Address Employee's Telephone Number

I am aware that federal law provides for imprisonment and/or fines for false statements or use of false documents in connection with the completion of this form.

I attest, under penalty of perjury, that I am (check one of the following boxes):

1. A citizen of the United States

**Preparer and/or Translator Certification (check one):**

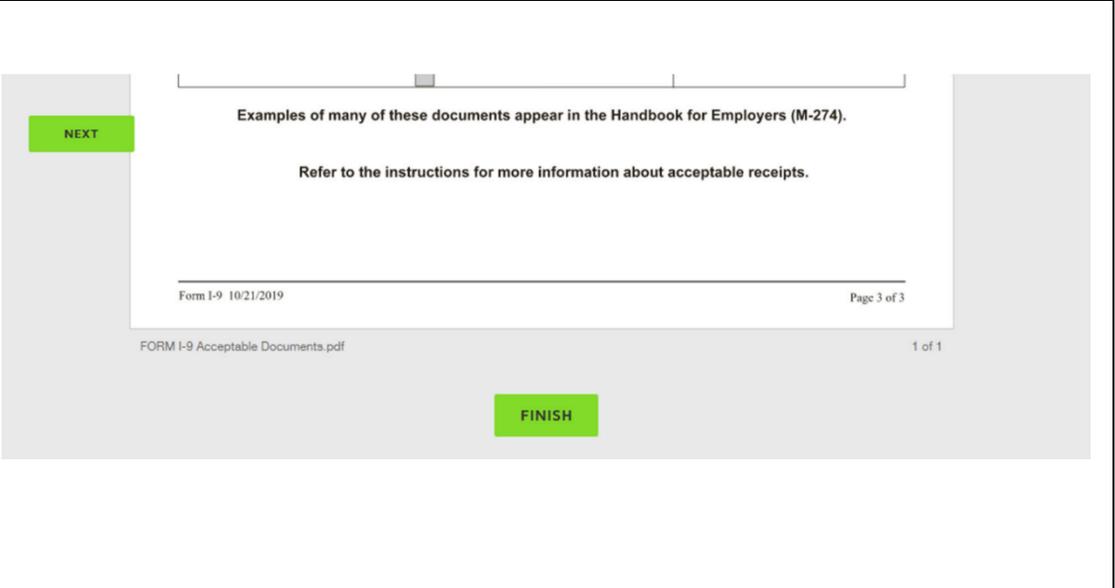
I did not use a preparer or translator.  A preparer(s) and/or translator(s) assisted the employee in completing Section 1.  
 (Fields below must be completed and signed when preparers and/or translators assist an employee in completing Section 1.)

I attest, under penalty of perjury, that I have assisted in the completion of Section 1 of this form and that to the best of my knowledge the information is true and correct.

Signature of Preparer or Translator Today's Date (mm/dd/yyyy)

Last Name (Family Name) First Name (Given Name)

**IMPORTANTE:** El botón “Finish” (Finalizar) indica que se ha completado la página específica del documento electrónico. **NO** haga clic en el botón “Finish” (Finalizar), ya que lo bloqueará de la aplicación. El usuario continuará a la página siguiente.



Examples of many of these documents appear in the Handbook for Employers (M-274).

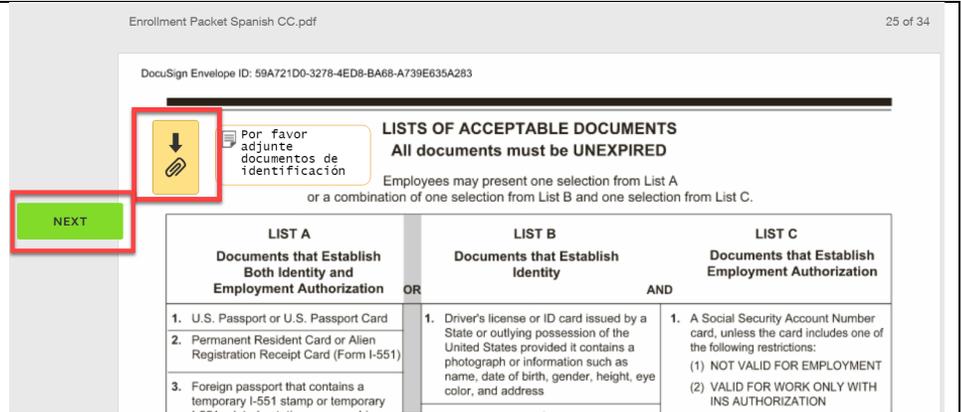
Refer to the instructions for more information about acceptable receipts.

Form I-9 10/21/2019 Page 3 of 3

FORM I-9 Acceptable Documents.pdf 1 of 1



11. Haga clic en el **Clip** para adjuntar archivos de la lista de documentos aceptables, después Haga clic en **Next** (Proximo).



Enrollment Packet Spanish CC.pdf 25 of 34

DocuSign Envelope ID: 59A721D0-3278-4ED8-BA68-A739E635A283

Por favor adjunte documentos de identificación

**LISTS OF ACCEPTABLE DOCUMENTS**  
 All documents must be **UNEXPIRED**

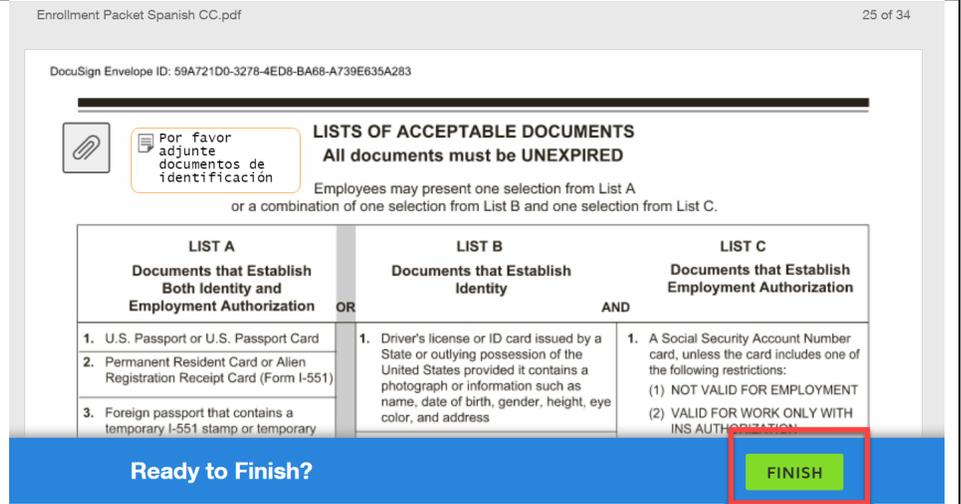
Employees may present one selection from List A or a combination of one selection from List B and one selection from List C.

LIST A Documents that Establish Both Identity and Employment Authorization	OR	LIST B Documents that Establish Identity	AND	LIST C Documents that Establish Employment Authorization
<ol style="list-style-type: none"> <li>U.S. Passport or U.S. Passport Card</li> <li>Permanent Resident Card or Alien Registration Receipt Card (Form I-551)</li> <li>Foreign passport that contains a temporary I-551 stamp or temporary</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>Driver's license or ID card issued by a State or outlying possession of the United States provided it contains a photograph or information such as name, date of birth, gender, height, eye color, and address</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>A Social Security Account Number card, unless the card includes one of the following restrictions:                      (1) NOT VALID FOR EMPLOYMENT                      (2) VALID FOR WORK ONLY WITH INS AUTHORIZATION</li> </ol>

**NEXT**

12. Haga clic en el botón **Finish** (Finalizar).

**Nota:** Una vez recibido el aviso azul **Ready to Finish?** (Listo para Terminar?), se habrán completado todos los campos.



Enrollment Packet Spanish CC.pdf 25 of 34

DocuSign Envelope ID: 59A721D0-3278-4ED8-BA68-A739E635A283

Por favor adjunte documentos de identificación

**LISTS OF ACCEPTABLE DOCUMENTS**  
 All documents must be **UNEXPIRED**

Employees may present one selection from List A or a combination of one selection from List B and one selection from List C.

LIST A Documents that Establish Both Identity and Employment Authorization	OR	LIST B Documents that Establish Identity	AND	LIST C Documents that Establish Employment Authorization
<ol style="list-style-type: none"> <li>U.S. Passport or U.S. Passport Card</li> <li>Permanent Resident Card or Alien Registration Receipt Card (Form I-551)</li> <li>Foreign passport that contains a temporary I-551 stamp or temporary</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>Driver's license or ID card issued by a State or outlying possession of the United States provided it contains a photograph or information such as name, date of birth, gender, height, eye color, and address</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>A Social Security Account Number card, unless the card includes one of the following restrictions:                      (1) NOT VALID FOR EMPLOYMENT                      (2) VALID FOR WORK ONLY WITH INS AUTHORIZATION</li> </ol>

**Ready to Finish?**

**FINISH**

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-888-255-8360 (TTY: 711).

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-888-255-8360 (TTY: 711)。

Aveanna Healthcare, LLC does not discriminate on the basis of race, color, religion, national origin, age, sex, sexual orientation, gender identity or expression, disability, or any other basis prohibited by federal, state, or local law.

© 2023 Aveanna Healthcare, LLC. The Aveanna Heart Logo is a registered trademark of Aveanna Healthcare LLC and its subsidiaries.

