

SPONSOR

AMERICAN HOSPITALITY ACADEMY





AHA

By phone - toll free:
1-866-511-0908

Emergency line 24 hours:
305-395-8881

E mail:
Info@AmericanHospitalityAcademy.com

Website:

www.americanhospitalityacademy.com

www.americanhospitalityacademy.com/downloads-and-resources.php

Address:
24700 Overseas Hwy
P.O. Box 420116
Summerland Key, FL 33042



SENIOR DIRECTOR OF
PROGRAM COMPLIANCE



AMY FRANK

Email:

amy@americanhospitalityacademy.com

Recuerda poner en copia a tu coordinador ante cualquier correo que le envíes al Sponsor.

Phone:

+330-294-0530

Deja tu nombre completo y teléfono para que el Sponsor pueda devolverte la llamada.

Example: Subject: "John Smith, Hilton, my phone number is 13305055600- Question about SEVIS"

Skype:

Amy.Frank.AHA







01 FLIGHT INFORMATION - ARRIVAL FORM

02 ARRIVAL CHECK IN

03 MONTHLY CHECK IN

04 INSURANCE



LOG IN INTO YOUR ACCOUNT

www.americanhospitalityacademy.com/log-in.php

Login

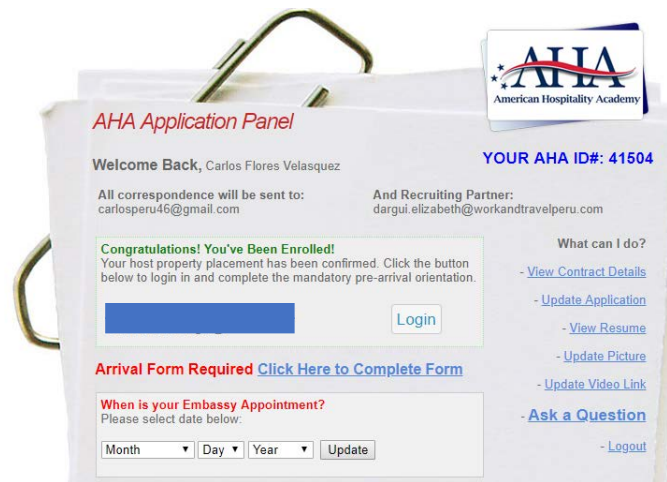
Access Your Intern, Train, Work
Application

Email:

Password:

[Forgot Password?](#)

LOGIN



01 FLIGHT INFORMATION - ARRIVAL FORM



AHA Application Panel

Welcome Back, [Redacted] YOUR AHA ID#: 41504

All correspondence will be sent to: [Redacted] And Recruiting Partner: [Redacted]

Congratulations! You've Been Enrolled!
Your host property placement has been confirmed. Click the button below to login in and complete the mandatory pre-arrival orientation.

[Redacted]

What can I do?
- [View Contract Details](#)
- [Update Application](#)
- [View Resume](#)
- [Update Picture](#)

Arrival Form Required [Click Here to Complete Form](#)

AHA Application Panel

Arrival Form
Please complete all fields as completely as possible.

Name:

Final Destination Airport in USA:

Airline: Flight Number:

Flight Arrival Date: Flight Arrival Time:

Method of Transportation: Details:

Date and Time you will first report on property with assigned manager:
Date: Time:

Additional Information:

Se debe completar la información de los vuelos aéreos, hasta el **martes 19 de noviembre**.

Si aún no has pasado entrevista en la embajada: Completar tu itinerario de vuelo dentro de los (03) tres días hábiles después que la embajada indique que el pasaporte visado está “listo para retirar”.

De no completar el itinerario, cualquier problema que esto causara será de tu entera responsabilidad.



02 ARRIVAL CHECK IN



Upon your arrival to the U.S.A. (not before), **VALIDATE** your visa by entering your living address. If staying in a hotel temporarily you can validate with the hotel address and your room number.

ALERT: Make sure you have carefully planned and confirmed your arrival to the US, and to your housing or hotel, with your host property and AHA for your safety.

Only leave the airport with the person previously identified for your arrival. If taking a taxi or shuttle, only take a brand taxi/shuttle service. You can ask for a referral from Airport/Airline Information Desk and research in advance.

Research your new local community **BEFORE** you arrive.
<https://www.city-data.com/>

Be an aware traveler even if this is your first time to fly!
<https://www.usa.gov/Topics/Usresponse/Travel-Safely.shtml>

Address:

Apartment/Room #:

City:

State:

Postal Code:

Phone:

Email:

1. LIVING ADDRESS

No olvides que el **“arrival check-in” se debe realizar** dentro de los **(03) tres primeros días** que te encuentres en los Estados Unidos.

03 MONTHLY CHECK IN

- Revisa tu correo electrónico constantemente; el Sponsor se comunicará contigo de manera mensual para que realices tu **monthly check-in**.
- Debes completar tu **monthly check-in**, de acuerdo con el plazo indicado por el Sponsor.
- Recuerda que de no realizar tu **monthly check-in**, el Sponsor puede cancelar tu programa.



04 INSURANCE



GBG ASSIST

Contact Information:

Phone: 18008174345

Email: gbgassist@gbg.com

Website:

www.esecutivo.com/MyInsurance/

Group Travel Insurance Plan: Comfort100

Policy Number:

AGS002187-286114

Vídeo acerca del insurance:

<https://www.secutiveinsurance.com/gbg.html>

INSURANCE ACCOUNT



Welcome to MyInsurance

November 17, 2018 (Saturday)

Create your Account!

Please choose a username and password.
Remember to write these down for future reference.

Name

Date of Birth

Policy Number

Organization : American Hospitality Academy - ebs

Choose a Username :

www.esecutivo.com/MyInsurance/

1. Last Name
2. First Name
3. Policy Number
4. Your Date of Birth

INSURANCE INFORMATION



**INSURED AMOUNT PER PERSON,
PER ACCIDENT OR ILLNESS**

100,000 USD



DEDUCTIBLE

100 USD



RECOMENDACIONES

- Revisar tu correo electrónico todos los días.
- Cada vez que envíes un correo electrónico a tu Sponsor, te recomendamos ponernos en copia para poder guiarte y/o ayudarte.
- Cuando envíes un correo electrónico tu Sponsor, deja tu nombre completo en el asunto. Ejemplo: *John Smith, Hilton – Question about SEVIS*.
- Si te comunicas con el Sponsor mediante teléfono y te deriva al buzón de voz, deja tu número de teléfono y nombre completo para que ellos se comuniquen contigo lo antes posible.
- La póliza de la tarjeta de asistencia te proporciona coberturas contra riesgos típicos que puedan sufrir los viajeros internacionales. Estas coberturas te sirven en caso de: accidentes, enfermedades repentinas y/o más eventualidades que puedan suscitarse dentro de tu estancia en el extranjero. Asimismo, como se trata de una póliza de seguro de viaje para una permanencia temporal en el extranjero; está sujeta a algunas limitaciones y exclusiones.
- Para más información sobre tu “*insurance*” revisa tu correo electrónico. En caso que aún no te envíen la información comunícate con tu Sponsor a través del correo electrónico con copia a nosotros para poder ayudarte.

#ViveLaExperiencia



GRACIAS

