

WE ARE YOUR DOL



نموذج تسجيل عملاء مركز التوظيف

العناصر المطلوبة يُشار إليها بعلامة النجمة. * يُرجى الكتابة بأحرف واضحة.

يجب علينا جمع معلومات شخصية إضافية من العملاء للامتثال لمتطلبات الإبلاغ الفيدرالية الخاصة بالبرامج الممولة بموجب قانون الفرص والابتكار للقوى العاملة (WIOA). سيتم جمع المعلومات لأغراض قانون WIOA فقط. تلتزم مراكز التوظيف في ولاية نيويورك باتتبع التوجيهات الفيدرالية بشأن التعامل مع معلومات تحديد الهوية الشخصية وحمايتها. يتم توفير الخدمات ووسائل المساعدة الإضافية عند الطلب للأفراد ذوي الإعاقة.

ما هي لغتك المفضلة؟ _____

إذا كانت لغة غير اللغة الإنجليزية، فهل تحتاج إلى مترجم فوري؟ نعم لا

بيانات العميل

رقم الضمان الاجتماعي: _____ أو رقم التعريف في ولاية نيويورك: NY _____

*الاسم الأخير: _____ *الاسم الأول: _____ الحرف الأول من الاسم الأوسط _____

*تاريخ الميلاد: _____ الجنس: ذكر أنثى غير ثنائي الجنس

إذا كنت قد ولدت بعد تاريخ 31 ديسمبر 1959، وتم تحديد أنك ذكر عند الولادة، فهل تم تسجيلك في الخدمة العسكرية الانتقائية في القوات المسلحة الأمريكية؟ نعم لا

رقم رخصة القيادة في ولاية نيويورك أو رقم بطاقة الهوية لغير السائقين في ولاية نيويورك: _____

أو أي إثبات لتاريخ الميلاد باستخدام وثيقة أصلية مقبولة: _____ (راجع الموظف المسؤول)

*عنوان الشارع: _____ رقم الشقة _____

*المدينة: _____ *الولاية: _____ *الرمز البريدي (أكثر من 4 أرقام غير مطلوب): _____

عنوان المراسلات البريدية إذا كان مختلفًا عما ذكر أعلاه: _____

المقاطعة: _____ البريد الإلكتروني: _____

هاتف المنزل: _____ الهاتف المحمول: _____

ما الطريقة التي تُفضّلها للتواصل معك؟ البريد الإلكتروني الهاتف المحمول البريد الورقي (البريد العادي) هاتف المنزل

هل أنت مواطن أمريكي؟ نعم لا إذا كانت الإجابة "لا"، فهل مسموح لك بالعمل في الولايات المتحدة؟ نعم لا

إذا كانت الإجابة "نعم"، فاذكر رقم تسجيل الأجانب الخاص بك: _____

الانتماء العرقي/السلالة

ملاحظة: الإجابة عن الأسئلة الخاصة بالانتماء العرقي والسلالة اختيارية. هذه المعلومات سرية ولن يتم استخدامها إلا لأغراض حفظ السجلات ومتطلبات التمييز الإيجابي. لن تتم معاقبتك إذا كنت لا تريد الإجابة.

الأصل العرقي: ليس من أصل إسباني أو لاتيني ليس من أصل إسباني أو لاتيني

السلالة: (حدّد جميع ما ينطبق)

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> أبيض | <input type="checkbox"/> أمريكي أسود أو من أصل أفريقي | <input type="checkbox"/> من سكان أمريكا الأصليين أو من سكان ألاسكا الأصليين | <input type="checkbox"/> صيني |
| <input type="checkbox"/> هندي آسيوي | <input type="checkbox"/> فلبيني | <input type="checkbox"/> كوري | <input type="checkbox"/> بنجلاديشي |
| <input type="checkbox"/> باكستاني | <input type="checkbox"/> ياباني | <input type="checkbox"/> فيتنامي | <input type="checkbox"/> نيبالي |
| <input type="checkbox"/> بورمي | <input type="checkbox"/> تايلاندي | <input type="checkbox"/> آسيوي من أصل آخر | <input type="checkbox"/> من سكان هاواي الأصليين |
| <input type="checkbox"/> غوامي وتشامورو | <input type="checkbox"/> ساماوي | <input type="checkbox"/> من سكان جزر المحيط الهادئ الأخرى | |

التعليم

*الدرجة التعليمية (حدّد أعلى مستوى تعليمي حصلت عليه)

الصف: لا شيء 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

الشهادة الثانوية شهادة معادلة للشهادة الثانوية لست حاصلًا على دبلومة

دبلومة برنامج التعليم الفردي/معاق حاصل على شهادة حضور/إتمام برنامج التعليم الفردي

ملاحظة: تُعدّ دبلومة برنامج التعليم الفردي/معاق حاصل على شهادة حضور/إتمام برنامج التعليم الفردي اختيارية. لن تتم معاقبتك على عدم الإفصاح عن دبلومة برنامج التعليم الفردي/معاق حاصل على شهادة حضور/إتمام برنامج التعليم الفردي.

*هل تدرس في مدرسة ثانوية، أو ما بعد الثانوية، أو مهنية، أو فنية، أو أكاديمية بنظام اليوم الكامل؟

نعم لا

إذا كنت تقضي العطلة بين الفصول الدراسية، فهل تنوي العودة إلى المدرسة؟ نعم لا

العمل

*هل تعمل في الوقت الحالي؟ نعم لا إذا كانت الإجابة "لا"، فكم عدد الأسابيع التي مرت حتى الآن منذ أصبحت عاطلاً عن العمل؟ _____

إذا كانت الإجابة "نعم"، فهل تعمل بدوام كامل بدوام جزئي كم عدد ساعات العمل أسبوعياً؟ _____

هل قدّمت طلبًا للحصول على إعانات التأمين ضد البطالة؟ نعم لا

إذا كانت الإجابة "نعم"، فمتى قدّمت الطلب؟ _____

هل تحصل في الوقت الحالي على إعانات التأمين ضد البطالة؟ نعم لا

الخدمة العسكرية

ملاحظة: يحظى المحاربون القدامى و"الأزواج المؤهلون" بأولوية الخدمة.

*هل أدّيت الخدمة العسكرية في القوات المسلحة الأمريكية؟ نعم لا

*هل أنت زوج/زوجة مؤهل لأحد المحاربين القدامى؟ نعم لا

إن كنت الإجابة "نعم"، فما هو السلاح الذي أُتيبت فيه الخدمة العسكرية في القوات المسلحة الأمريكية؟ _____ تواريخ الخدمة العسكرية: _____ حتى _____

تفضيلات العمل

حدّد تفضيلات العمل الخاصة بك:

أسبوع العمل: دوام كامل (30 ساعة أو أكثر في الأسبوع) دوام جزئي (أقل من 30 ساعة في الأسبوع) أيهما
المدة: (طول مدة العمل): نظامي (أكثر من 150 يومًا) مؤقت (ثلاثة أيام أو أقل)
 نظامي أو مؤقت (4-150 يومًا)

الحد الأدنى للأجر المقبول المطلوب: بالدولار _____ لكل ساعة يوم أسبوع شهر عام طريقة أخرى
التاريخ الذي تكون فيه متاحًا للعمل: _____

ما المناوبة (المناوبات) التي ترغب في العمل فيها؟ حدّد جميع ما ينطبق.

الأولى (المناوبة التي تبدأ في الصباح) الثانية (المناوبة التي تبدأ في فترة ما بعد الظهر/بداية المساء)

الثالثة (المناوبة التي تبدأ ليلاً) مناوبة مُقسّمة مناوبة متتالية أي منهم

*هل أنت من عمالة المزارع المهاجرة أم الموسمية؟ (للتعريفات، يُرجى مراجعة الموظف المسؤول أو الاستبيان التكميلي)

نعم لا

مواقع العمل المقبولة

*أرغب في العمل ضمن منطقة التوزيع البريدي رقم أو المقاطعة أو الولاية التالية (تحقق من عدد الأميال واكتب الرمز البريدي):

10 25 50 100 ميل من الرمز البريدي _____ المقاطعة _____ الولاية _____

ملاحظة: إذا كنت تتلقى إعانات التأمين ضد البطالة، فقد يُطلب منك السفر لمدة ساعة واحدة بوسائل النقل الخاصة أو ساعة ونصف ساعة بواسطة وسائل النقل العام.

الهدف من العمل

*الهدف الذي تسعى إلى تحقيقه من العمل/نوع العمل الذي تبحث عنه: _____ المسمى الوظيفي: _____

_____ المسمى الوظيفي: _____

خبرات العمل السابقة

إذا كانت لديك خبرة اكتسبتها من خلال العمل في وظائف سابقة، فيرجى ذكر أكبر قدر ممكن من التفاصيل في هذا القسم لزيادة الفرصة المتاحة لدينا لمساعدتك في العثور على العمل. يُرجى ذكر أحدث وظيفة أولاً. أكمل جميع العناصر المطلوبة الخاصة بكل جهة عمل.

*المسمى الوظيفي: _____ *جهة العمل: _____

*العنوان: _____

*المدينة: _____ *الولاية: _____ *البلد (إذا لم يكن الولايات المتحدة الأمريكية): _____

*تاريخ البدء: _____ *تاريخ الانتهاء: _____ عدد ساعات العمل أسبوعيًا: _____

المشرف: _____ رقم الهاتف: _____

*الأجر بالدولار _____ لكل ساعة يوم أسبوع شهر عام طريقة أخرى

*سبب ترك العمل: _____

*مهام الوظيفة: _____

*المسمى الوظيفي: _____ *جهة العمل: _____

*العنوان: _____

*المدينة: _____ *الولاية: _____ *البلد (إذا لم يكن الولايات المتحدة الأمريكية): _____

*تاريخ البدء: _____ *تاريخ الانتهاء: _____ عدد ساعات العمل أسبوعيًا: _____

المشرف: _____ رقم الهاتف: _____

*الأجر بالدولار _____ لكل ساعة يوم أسبوع شهر عام طريقة أخرى

*سبب ترك العمل: _____

*مهام الوظيفة: _____

*المسمى الوظيفي: _____ *جهة العمل: _____

*العنوان: _____

*المدينة: _____ *الولاية: _____ *البلد (إذا لم يكن الولايات المتحدة الأمريكية): _____

*تاريخ البدء: _____ *تاريخ الانتهاء: _____ عدد ساعات العمل أسبوعيًا: _____

المشرف: _____ رقم الهاتف: _____

*الأجر بالدولار _____ لكل ساعة يوم أسبوع شهر عام طريقة أخرى

*سبب ترك العمل: _____

*مهام الوظيفة: _____

برنامج مساعدات التكيف التجاري (TAA)

هل أخطرتك وزارة العمل في ولاية نيويورك (استلمت نموذج TA722) بأنك مؤهل للاستفادة من برنامج مساعدات التكيف التجاري؟ نعم لا
إذا كانت الإجابة "نعم"، فاذكر رقم الالتماس الذي قَدَّمته للحصول على مساعدات برنامج TAA: _____

إذا كانت الإجابة "لا"، فهل فقدت وظيفتك بسبب الأمور المتعلقة بالتجارة الخارجية؟ نعم لا

رخصة القيادة

هل لديك رخصة قيادة؟ نعم لا الولاية التي أصدرتها: _____

ما نوع رخصة القيادة التي لديك؟

الفئة A (مقطورة جرار) الفئة B (شاحنة/حافلة) الفئة C (شاحنة خفيفة للأغراض التجارية)

الفئة Cn (الفئة C-رخصة قيادة غير تجارية) الفئة D (مساعد السائق) الفئة E (سيارة أجرة)

الفئة M (دراجة نارية)

اختبارات المصادقة على رخصة القيادة: نقل الركاب مواد خطرة مركبات الصهاريح دراجة نارية

حلقة مدرسية شاحنة مقطورة ثنائية/ثلاثية صهريج المواد الخطرة مركبات المكبلح الهوائية

نعم لا

هل تحتاج إلى وسائل نقل عام للوصول إلى مكان العمل؟

نعم لا

هل لديك وسيلة نقل من العمل وإليه يمكن الاعتماد عليها؟

الشهادات/التراخيص

نعم لا

هل لديك ترخيص أو شهادة مهنية؟

*الشهادة/التراخيص: _____ *جهة أو مكان الإصدار: _____

تاريخ الإصدار: _____ الولاية: _____ *الدولة: _____

شهادة أو ترخيص إضافي:

*الشهادة/التراخيص: _____ *جهة أو مكان الإصدار: _____

تاريخ الإصدار: _____ الولاية: _____ *الدولة: _____

المؤسسات التعليمية

هل لديك درجة جامعية، أو دبلومة، أو شهادة تعليمية؟ نعم لا

*المقرر الدراسي: _____ *الدرجة: _____ تاريخ إتمام الدراسة: _____

*مؤسسة الإصدار: _____ *الولاية: _____ *البلد: _____

*المقرر الدراسي: _____ *الدرجة: _____ تاريخ إتمام الدراسة: _____

*مؤسسة الإصدار: _____ *الولاية: _____ *البلد: _____

المؤهلات والمهارات الوظيفية

*أذكر إحداها على الأقل.

اذكر المهارات والقدرات التي استعنت بها في الوظيفة (الوظائف)، أو العمل التطوعي، أو الخبرات الشخصية، أو التي اكتسبتها من خلال التعليم أو التدريب. أمثلة: التقنيات المخبرية، والنجارة، واللحام، والقدرة على قراءة المخططات، والكتابة على الكمبيوتر، ومهارات الكمبيوتر، مثل برامج معالجة الكلمات، أو لغات البرمجة، أو التصميم بمساعدة الكمبيوتر. اذكر أيضاً اللغات التي تجيدها وتحديثها بطلاقة.

اذكر السمات أو الإنجازات المتعلقة بهدف وظيفتك:

اذكر أي تكريم حصلت عليه أو الأنشطة الخارجية التي تشارك فيها:

أقر بأن المعلومات الواردة في هذه الوثيقة صحيحة ودقيقة على حد علمي.

*التوقيع

*التاريخ
