

# WE ARE YOUR DOL



## Форма регистрации Центра профориентации клиентов

**Обязательные поля для заполнения отмечены звездочкой \*. Пишите разборчиво, печатными буквами**

Мы должны собирать дополнительную личную информацию клиентов в соответствии с требованиями федеральной отчетности для программ, финансируемых Законом «Об инновациях и возможностях трудовых ресурсов» (ЗИВТР (WIOA)). Информация только для целей ЗИВТР. Центры профориентации штата Нью-Йорк следуют федеральным правилам управления личной информацией и ее защитой. **Вспомогательные средства и услуги предоставляются по запросу лицам с ограниченными возможностями.**

Какой язык вы предпочитаете? \_\_\_\_\_

Если не английский, нужен ли вам переводчик?  Да  Нет

### Данные клиента

Номер социального страхования: \_\_\_\_\_ или номер удостоверения личности штата Нью-Йорк: NY \_\_\_\_\_

\*Фамилия: \_\_\_\_\_ \*Имя: \_\_\_\_\_ Второй инициал \_\_\_\_\_

\*Дата рождения: \_\_\_\_\_ Пол:  Мужской  Женский  Небинарный

Если вы родились после 31 декабря 1959 г., и если у вас при рождении был мужской пол, зарегистрированы ли вы в качестве военнообязанного службы по призыву США?  Да  Нет

Номер водительского удостоверения штата Нью-Йорк или номер удостоверения без права вождения автомобиля штата Нью-Йорк: \_\_\_\_\_

Или другое подтверждение даты рождения с использованием допустимого оригинала документа: \_\_\_\_\_ (см. перс.)

\*Адрес: \_\_\_\_\_ Кв. \_\_\_\_\_

\*Город: \_\_\_\_\_ \*Штат: \_\_\_\_\_ \*Почтовый индекс (+4 не требуется): \_\_\_\_\_

Почтовый адрес (если отличается от указанного выше): \_\_\_\_\_

Округ: \_\_\_\_\_ Адрес эл. почты: \_\_\_\_\_

Домашний телефон: \_\_\_\_\_ Мобильный телефон: \_\_\_\_\_

Предпочитаемый способ связи  Эл. почта  Мобильный телефон  Почтовый адрес  Домашний телефон

Являетесь ли вы гражданином США?  Да  Нет Если нет, есть ли у вас разрешение на работу в США?  Да  Нет

Если да, регистрационный номер иностранца: \_\_\_\_\_

## Этническая принадлежность/Раса

**Примечание: Ответы на вопросы касательно этнической принадлежности и расы являются добровольными. Информация является конфиденциальной и будет использоваться только для ведения учета и правовой защиты интересов. Вам не будет начислен штраф, если вы не хотите отвечать на тот или иной вопрос.**

Этническая принадлежность:  Испанец или латиноамериканец  Не испанец или латиноамериканец

Раса: (Отметьте все пункты, которые относятся к вам)

- |                                                   |                                                                      |                                                                              |                                                                    |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Европеоид                | <input type="checkbox"/> Чернокожий или афроамериканец<br>Американец | <input type="checkbox"/> Индеец или представитель коренного населения Аляски | <input type="checkbox"/> Китаец                                    |
| <input type="checkbox"/> Индус                    | <input type="checkbox"/> Филиппинец                                  | <input type="checkbox"/> Кореец                                              | <input type="checkbox"/> Бангладешец                               |
| <input type="checkbox"/> Пакистанец               | <input type="checkbox"/> Японец                                      | <input type="checkbox"/> Вьетнамец                                           | <input type="checkbox"/> Непалец                                   |
| <input type="checkbox"/> Бирманец                 | <input type="checkbox"/> Таец                                        | <input type="checkbox"/> Представитель другой народности Азии                | <input type="checkbox"/> Представитель коренного населения Гавайев |
| <input type="checkbox"/> Уроженец Гуама и Чаморро | <input type="checkbox"/> Самоанец                                    | <input type="checkbox"/> Представитель других о-вов Тихого океана            |                                                                    |

## Образование

\*Образование (отметьте заверченный наивысший уровень)

Класс:  Нет  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10  11  12

Диплом старшей школы  Эквивалент диплома старшей школы  Нет диплома

Диплом IEP/Исключен с сертификатом посещаемости/завершения

**Примечание: Диплом IEP/Исключение с выдачей Сертификата является добровольным. Вам не будет начислен штраф за несообщение информации о Дипломе IEP/Исключении с сертификатом посещаемости/завершения.**

\* Вы посещаете среднюю, послевузовскую, профессиональную, техническую или академическую школу дневного отделения?

Да  Нет

Если вы находитесь в академическом отпуске, собираетесь ли вы вернуться в учебное заведение?

Да  Нет

## Трудоустройство

\*Вы трудоустроены в настоящий момент?  Да  Нет Если Нет, сколько недель вы уже без работы?

Если Да, вы трудоустроены  С полной занятостью  С частичной занятостью Сколько часов в неделю вы работаете? \_\_\_\_\_

Вы подавали заявление на пособие по безработице?  Да  Нет

Если «Да», то когда вы подавали заявление? \_\_\_\_\_

В настоящее время вы претендуете на пособие по безработице?  Да  Нет

## Военнослужащий

**Примечание: Ветераны и «законные супруги» получают приоритет в обслуживании.**

\*Вы служили в вооруженных силах США?  Да  Нет

\*Вы законный супруг (-а) ветерана?  Да  Нет

Если «да», какой род ВС США? \_\_\_\_\_ Период службы: \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

## Предпочтения занятости

Отметьте ваши предпочтения в работе:

Рабочая неделя:  Полный рабочий день (30 часов в неделю или более)  Неполный рабочий день (Менее 30 часов в неделю)  Любое

Продолжительность (срок пребывания на должности):  Регулярно (более 150 дней)  Временно (3 дня и меньше)

Обычная или временная занятость (4-150 дней)

Требуемая минимальная заработная плата: \$ \_\_\_\_\_ в  час  день  неделю  месяц  год  
 Другое

Дата, с которой вы можете приступить к работе: \_\_\_\_\_

В какую смену(-ы) вы хотите работать? Отметьте все пункты, которые относятся к вам.

Первая (Смена, которая начинается утром)  Вторая (Смена, которая начинается в обед/рано вечером)

Третья (Смена, которая начинается ночью)  Несколько смен  Чередующаяся смена  Любая

\*Вы мигрант или сезонный сельскохозяйственный рабочий? (определения см. в приложении или в дополнительном опроснике) Да Нет

Да  Нет

## Желаемое местоположение работы

\*Я готов (-а) работать по следующему почтовому индексу, в следующем округе или штате (проверьте количество миль и напишите почтовый индекс):

10  25  50  100 миль от места жительства по индексу \_\_\_\_\_ Округ \_\_\_\_\_  
Штат \_\_\_\_\_

**Примечание: Если вы получаете пособие по безработице, вам может потребоваться проехать 1 час на личном транспорте или 1 - 1,5 часа на общественном транспорте.**

## Цель занятости

\*Цель трудоустройства/Тип поиска работы: \_\_\_\_\_ Должность: \_\_\_\_\_

Должность: \_\_\_\_\_

## Места работы

Если у вас есть опыт работы, укажите подробнее в этом разделе, чтобы повысить наши шансы помочь вам найти работу. Сначала внесите последнее место работы. Заполните все необходимые пункты по каждому работодателю.

\*Должность: \_\_\_\_\_ \*Работодатель: \_\_\_\_\_  
\*Адрес: \_\_\_\_\_  
\*Город: \_\_\_\_\_ \*Штат: \_\_\_\_\_ \*Страна (если не США): \_\_\_\_\_  
\*Дата начала: \_\_\_\_\_ \*Дата окончания: \_\_\_\_\_ Рабочих часов в неделю: \_\_\_\_\_  
Руководитель: \_\_\_\_\_ Телефон: \_\_\_\_\_  
\*Оплата: \$ \_\_\_\_\_ в  час  день  неделю  месяц  год  другое  
\*Причина увольнения: \_\_\_\_\_  
\*Должностные обязанности: \_\_\_\_\_

\*Должность: \_\_\_\_\_ \*Работодатель: \_\_\_\_\_  
\*Адрес: \_\_\_\_\_  
\*Город: \_\_\_\_\_ \*Штат: \_\_\_\_\_ \*Страна (если не США): \_\_\_\_\_  
\*Дата начала: \_\_\_\_\_ \*Дата окончания: \_\_\_\_\_ Рабочих часов в неделю: \_\_\_\_\_  
Руководитель: \_\_\_\_\_ Телефон: \_\_\_\_\_  
\*Оплата: \$ \_\_\_\_\_ в  час  день  неделю  месяц  год  другое  
\*Причина увольнения: \_\_\_\_\_  
\*Должностные обязанности: \_\_\_\_\_

\*Должность: \_\_\_\_\_ \*Работодатель: \_\_\_\_\_  
\*Адрес: \_\_\_\_\_  
\*Город: \_\_\_\_\_ \*Штат: \_\_\_\_\_ \*Страна (если не США): \_\_\_\_\_  
\*Дата начала: \_\_\_\_\_ \*Дата окончания: \_\_\_\_\_ Рабочих часов в неделю: \_\_\_\_\_  
Руководитель: \_\_\_\_\_ Телефон: \_\_\_\_\_  
\*Оплата: \$ \_\_\_\_\_ в  час  день  неделю  месяц  год  другое  
\*Причина увольнения: \_\_\_\_\_  
\*Должностные обязанности: \_\_\_\_\_

### Помощь в отраслевой адаптации (ПОА)

Департамент труда штата Нью-Йорк (получило форму TA722) уведомило вас о том, что вы имеете право на **Помощь в отраслевой адаптации?**  Да  Нет Если да, номер петиции ПОА: \_\_\_\_\_  
Если нет, то вы были отстранены от занятости в связи со внешней торговлей?  Да  Нет

### Водительские права

У вас есть водительские права?  Да  Нет Штат выдачи: \_\_\_\_\_

Какой тип водительских прав у вас есть?

- Класс А (тягач с прицепом)  Класс В (грузовой автомобиль/автобус)  Класс С (легкий коммерческий грузовой автомобиль)  
 Класс Сп (С-без права на управление грузовым автомобилем)  Класс D (операторы)   
Класс Е (такси)

Класс М (мотоцикл)

Разрешение:  Пассажирские перевозки  Опасные материалы  Автоцистерны  Мотоцикл  
 Школьный автобус  Автопоезд из двух/трех прицепов  Цистерны  
с опасными грузами  Пневматические тормоза

Вам нужен общественный транспорт, чтобы добраться до работы?  Да  Нет

У вас есть надежный транспорт для того, чтобы добраться на работу и обратно?  Да  Нет

### Сертификаты/Лицензии

У вас есть сертификат или лицензия по профессии?  Да  Нет

\*Сертификат/лицензия: \_\_\_\_\_ \*Выдающая организация или место выдачи:  
\_\_\_\_\_

Дата выдачи: \_\_\_\_\_ Штат: \_\_\_\_\_ \*Страна: \_\_\_\_\_

Дополнительный сертификат или лицензия:

\*Сертификат/лицензия: \_\_\_\_\_ \*Выдающая организация или место выдачи:  
\_\_\_\_\_

Дата выдачи: \_\_\_\_\_ Штат: \_\_\_\_\_ \*Страна: \_\_\_\_\_ **Школы**

У вас есть высшее образование, диплом или свидетельство об образовании?  Да  Нет

\*Курс обучения: \_\_\_\_\_ \*Степень: \_\_\_\_\_ Дата окончания: \_\_\_\_\_

\*Выпускающее учреждение: \_\_\_\_\_ \*Штат: \_\_\_\_\_ \*Страна: \_\_\_\_\_

\*Курс обучения: \_\_\_\_\_ \*Степень: \_\_\_\_\_ Дата окончания: \_\_\_\_\_

\*Выпускающее учреждение: \_\_\_\_\_ \*Штат: \_\_\_\_\_ \*Страна: \_\_\_\_\_

### Профессиональные навыки и квалификации

**\*Укажите не менее одного.**

Включая навыки и умения, которые вы использовали в своей работе, в волонтерской работе, в личном опыте или приобрели в школе или во время обучения. Примеры: лабораторные техники, плотничные работы, сварка, умение читать чертежи, набор текста и навыки работы с компьютером, такие как программное обеспечение для обработки текстов, языки программирования или компьютерное проектирование. Также укажите языки, которыми вы свободно владеете.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Перечислите качества или достижения, связанные с вашей целью трудоустройства:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Перечислите все награды, которые вы получили, или внеслужебные виды деятельности, в которых вы участвуете:

\_\_\_\_\_

**Я подтверждаю, что информация, предоставленная в настоящем документе, является достоверной и точной, насколько мне известно.**

**\*Подпись** \_\_\_\_\_ **\*Дата** \_\_\_\_\_