

WE ARE YOUR DOL



A proud partner of the American Job Center network

Kariyer Merkezi Müşteri Kayıt Formu

Zorunlu kısımlar yıldız işareti (*) ile belirtilmiştir. Lütfen okunaklı bir şekilde yazın.

İş gücü İnovasyonu ve Fırsat Yasası (WIOA - Workforce Innovation and Opportunity Act) tarafından finanse edilen programlar için, federal raporlama zorunluluklarına uymak amacıyla müşterilerden ek kişisel bilgiler toplamamız gerekmektedir. Bu bilgiler yalnızca WIOA için kullanılacaktır. New York Eyaleti Kariyer Merkezleri, kişiyi tanımlamak için kullanılan bilgilerin işlenmesi ve korunmasına ilişkin federal yönetmeliklere uyar. **Engelli bireyler için talep üzerine destekleyici yardım ve hizmetler sağlanmaktadır.**

Tercih ettiğiniz dil nedir? _____ İngilizce dışında bir dil kullanıyorsanız, tercümana ihtiyacınız var mı? Evet Hayır
"Fırsat Eşitliği Yasası" bildirimimin hükümleriyle ilgili bilgilendirildiğinizi onaylamak için burayı işaretleyin.

Müşteri Bilgileri

Sosyal Güvenlik Numarası: _____ - _____ - _____ Veya New York Kimlik Numarası: _____

*Soyadı: _____ *Adı: _____ İkinci Adı _____

*Doğum tarihi: _____ / _____ / _____ Cinsiyeti: Erkek Kadın

Eğer 31 Aralık 1959'dan sonra doğmuş bir erkekseniz, ABD Askere Alma Servisi'ne kayıtlı mısınız? Evet Hayır

New York Eyaleti Sürücü Belgesi Numarası veya NYS Sürücü Belgesi Olmayan Lisans Kimlik Numarası: _____

Veya kabul edilebilir başka bir kaynak belge kullanarak doğum tarihini başka bir şekilde doğrulayın _____
(Personelle görüşün)

*Sokak adresi: _____ Apt. no. _____

*Şehir: _____ *Eyalet: _____ *Posta kodu (+4 zorunlu değil): _____ - _____

Posta adresi (Yukarıdakinden farklıysa): _____

Vilayet: _____ E-posta: _____

Ev telefonu: (_____) _____ - _____ Cep telefonu: (_____) _____ - _____

Size nasıl ulaşılmasını tercih edersiniz? E-posta Cep telefonu Posta (normal posta) Ev telefonu

ABD Vatandaşı mısınız? Evet Hayır Hayır ise, ABD'de çalışma izniniz var mı? Evet Hayır

Evet ise, Yabancı Kayıt Numarası: _____

Etnik Köken / Irk

Not: Etnik köken ve ırk sorularını yanıtlamak zorunlu değildir. Bilgiler gizlidir ve yalnızca kayıt tutma ve bilgilerin doğrulanması amacıyla kullanılacaktır. Bu sorulara Yanıt vermek istemezseniz herhangi bir cezayla karşılaşmayacaksınız.

Etnik Köken: Hispanik veya Latin Hispanik veya Latin Değil

Irk: (Uygun olanların hepsini işaretleyin) Beyaz Siyah veya Afro-Amerikan Amerikan Kızılderilisi veya Alaska Yerlisi
 Asyalı Hawaii Yerlisi veya Diğer Pasifik Adalı

Eğitim

*Eğitim Seviyesi (tamamladığınız en yüksek seviyeyi işaretleyin): Yok 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Lise Diploması Lise Dengi Diploma Yok IEP Diploması/Engelli katılım/tamamlama sertifikası ile

Not: IEP Diploması/Engelli katılım/tamamlama sertifikası bildirim zorunlu değildir. IEP Diploması/Engelli katılım/tamamlama sertifikasının bildirilmemesi nedeniyle herhangi bir cezayla karşılaşmayacaksınız.

Yüksekokul: 1 yıl 2 yıl 3 yıl 4 yıl ve üzeri Yüksekokul ise, geçerli olanların tümünü işaretleyin:

Bir yüksekokul Mesleki Diploma/Sertifika Ön lisans derecesi
 Lisans Master Derecesi Doktora Derecesi

*Tam zamanlı bir orta öğretim sonrası mesleki teknik veya akademik okula mı gidiyorsunuz? Evet Hayır

Dönem aradıysanız okula dönmeyi düşünüyor musunuz? Evet Hayır

İstihdam

*Şu anda bir işte çalışıyor musunuz? Evet Hayır Hayır ise, kaç haftadır çalışmıyorsunuz? _____
Evet ise, ne şekilde çalışıyorsunuz? Tam zamanlı Yarı zamanlı Haftada kaç saat çalışıyorsunuz? _____
İşsizlik Sigortası Yardımları için başvurduunuz mu? Evet Hayır Evet ise, ne zaman başvurduunuz? _____
Şu anda İşsizlik Sigortası Yardımı alıyor musunuz? Evet Hayır

Askerlik

Not: Gaziler ve "hak sahibi eşler" hizmet önceliğine sahiptir.

*Birleşik Devletler Silahlı Kuvvetlerinde görev yaptınız mı? Evet Hayır *Hak sahibi bir eş misiniz? Evet Hayır

"Evet" ise, hangi ABD askeri branşınız? _____ Aktif hizmet tarihleri: ____ / ____ / ____ ile ____ / ____ / ____ arası

İstihdam Tercihleri

Çalışma tercihlerinizi işaretleyin:

Haftalık çalışma: Tam zamanlı (Haftada 30 saat veya daha fazla) Yarı zamanlı (Haftada 30 saatten az) Herhangi biri

Süre (istihdam süresi): Düzenli (150 günden fazla) Geçici (3 gün veya daha az) Düzenli veya Geçici (4-150 gün)

Kabul edilebilir minimum ücret: \$ _____ . _____ Her bir Saat Gün Hafta Ay Yıl Diğer

Çalışmaya uygun olduğunuz tarih: _____ / _____ / _____

Hangi vardiya(lar)da çalışmak istersiniz? Uygun olanların hepsini işaretleyin

Birinci (Sabah başlayan vardiya) İkinci (Öğleden sonra/akşamın erken saatlerinde başlayan vardiya)
 Üçüncü (Gece başlayan vardiya) Bölünmüş Dönüşümlü Herhangi biri

*Göçmen veya Mevsimlik Tarım İşçisi misiniz? (tanımlar için lütfen personelle görüşün veya Ekli Belgeye başvurun) Evet Hayır

Çalışmayı kabul edebileceğiniz yerler

*Aşağıdaki posta kodu, ilçe veya eyalet dahilinde çalışmak istiyorum (mil sayısını işaretleyin ve posta kodunu yazın):

10 25 50 100 mil dahilinde, şu *posta kodu _____ Ülke _____ Eyalet _____

Not: İşsizlik Sigortası alıyorsanız, özel ulaşım araçlarıyla 1 saat veya toplu taşıma araçlarıyla 1 1/2 saat seyahat etmeniz gerekebilir.

İstihdam Hedefi

*İstihdam hedefi/ Aranılan iş türü: İş ünvanı _____
İş ünvanı _____

*En son mesleğinizi (mesleklerinizi), işinizi (işlerinizi) belirtin:

İş Ünvanı

Bu İşteki Deneyim

_____ Yıl _____ Ay _____
_____ Yıl _____ Ay _____

Çalışma Geçmişi

İş deneyiminiz varsa, iş bulmanıza yardımcı olma şansımızı artırmak için lütfen bu bölüme mümkün olduğunca fazla ayrıntı ekleyin. Önce en son çalıştığınız işi yazın. Her bir işveren için zorunlu tüm bölümleri doldurun.

*İş Ünvanı: _____ *İşveren: _____

*Adres: _____

*Şehir: _____ *Eyalet: _____ *Ülke (ABD değilse): _____

*Başlangıç tarihi (Ay/gün/yıl): _____ / _____ / _____ *Bitiş tarihi (Ay/gün/yıl): _____ / _____ / _____ Her hafta çalışılan saat: _____

Süpervizör: _____ Telefon numarası: (_____) _____ - _____

*Ücret \$: _____ her bir saat gün hafta ay yıl diğer *Ayrılma sebebi: _____

*İş görevleri: _____

Çalışma Geçmişi, devam

*İş Ünvanı: _____ *İşveren: _____

*Adres: _____

*Şehir: _____ *Eyalet: _____ *Ülke (ABD değilse): _____

*Başlangıç tarihi (Ay/gün/yıl): _____ / _____ / _____ *Bitiş tarihi (Ay/gün/yıl): _____ / _____ / _____ Her hafta çalışılan saat: _____

Süpervizör: _____ Telefon numarası: (_____) _____ - _____

*Ücret \$: _____ her bir saat gün hafta ay yıl diğer *Ayrılma sebebi: _____

*İş görevleri: _____

*İş Ünvanı: _____ *İşveren: _____

*Adres: _____

*Şehir: _____ *Eyalet: _____ *Ülke (ABD değilse): _____

*Başlangıç tarihi (Ay/gün/yıl): _____ / _____ / _____ *Bitiş tarihi (Ay/gün/yıl): _____ / _____ / _____ Her hafta çalışılan saat: _____

Süpervizör: _____ Telefon numarası: (_____) _____ - _____

*Ücret \$: _____ her bir saat gün hafta ay yıl diğer *Ayrılma sebebi: _____

*İş görevleri: _____

Ticaret Uyum Yardımı (TAA)

New York Eyaleti Çalışma Bakanlığı tarafından **Ticaret Uyum Yardımı** almaya uygun olduğunuz size bildirildi mi (TA722 Formunu aldınız mı)? Evet Hayır Evet ise, TAA talep numarası: _____

Hayır ise, dış ticaret nedeniyle işten mi ayrıldınız? Evet Hayır

Sürücü Ehliyeti

Sürücü ehliyetiniz var mı? Evet Hayır Düzenleyen eyalet: _____

Ne tür ehliyete sahibsiniz? A Sınıfı (traktör römorku) B Sınıfı (kamyon/otobüs) C Sınıfı (ticari hafif kamyon)
 Cn Sınıfı (C-CDL olmayan) D Sınıfı (operatörler) E Sınıfı (taksi)
 M Sınıfı (motosiklet)

Onaylar: Yolcu taşımacılığı Tehlikeli maddeler Tanklı Araçlar Motosiklet
 Okul servisi Doubles/Triples Tank tehlikesi Havalı frenler

İşe gitmek için toplu taşımaya ihtiyacınız var mı? Evet Hayır

İşe gidip gelmek için güvenilir bir ulaşım aracınız var mı? Evet Hayır

***Sertifikalar/Lisanslar:**

Mesleki bir sertifikanız veya lisansınız var mı? Evet Hayır

*Sertifika/Lisans: _____ *Düzenleyen kuruluş veya yerel yönetim: _____

Düzenleme tarihi (ay/yıl): _____ / _____ Eyalet: _____ *Ülke: _____

İlave Sertifika veya Lisanslar

*Sertifika/Lisans: _____ *Düzenleyen kuruluş veya yerel yönetim: _____

Düzenleme tarihi (ay/yıl): _____ / _____ Eyalet: _____ *Ülke: _____

Okullar

Üniversite dereceniz, diplomanız veya eğitim sertifikanız var mı? Evet Hayır

*Eğitim konusu: _____ *Derece: _____ Tamamlandığı (ay/yıl): _____ / _____

*Düzenleyen kurum: _____ Eyalet: _____ *Ülke: _____

*Eğitim konusu: _____ *Derece: _____ Tamamlandığı (ay/yıl): _____ / _____

*Düzenleyen kurum: _____ Eyalet: _____ *Ülke: _____

İş Becerileri ve Nitelikler***En az bir tane yazın.**

İşinizde (işlerinizde), gönüllü çalışmalarınızda, kişisel deneyimlerinizde kullandığınız veya okul ya da eğitim yoluyla edindiğiniz beceri ve yetenekleri ekleyin. Örnekler: laboratuvar teknikleri, marangozluk, kaynakçılık, plan okuma becerisi, yazma ve ofis programı bilgisi, programlama dilleri veya bilgisayar destekli tasarım gibi bilgisayar becerileri. Ayrıca, akıcı olarak konuştuğunuz dilleri de ekleyin.

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

İstihdam hedefinizle ilgili nitelikleri veya başarıları listeleyin: _____

Aldığınız takdir ödüllerini veya katıldığınız harici etkinlikleri listeleyin: _____

Bu belgede verilen bilgilerin, bilgim dahilinde doğru ve gerçek olduğunu tasdik ederim.

*İmza _____ *Tarih _____

New York Eyaleti Çalışma Bakanlığı Fırsat Eşitliği Tanıyan Bir İşverendir.
Talep edildiği takdirde, Engelli bireylere programla ilgili destekleyici yardım ve hizmetler sağlanmaktadır.