



<input type="checkbox"/> Initial RESEA
<input type="checkbox"/> Follow-up RESEA

**Plan de reinserción laboral**

**Nombre:** \_\_\_\_\_

**Número de identificación de Nueva York:** \_\_\_\_\_

**Pasos que seguiré para ayudarme a encontrar un nuevo empleo:**

- Eliminar posibles obstáculos a mi contratación y/o mantener elegibilidad para el seguro de desempleo.  
Haré lo siguiente: \_\_\_\_\_
- Enviar mi currículum por correo electrónico al asesor de desarrollo profesional a: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_@labor.ny.gov
- Modificar mi currículum actual considerando los comentarios de la revisión de currículum
- Ampliar mi búsqueda de empleo a otras industrias y ocupaciones: \_\_\_\_\_
- Crear o actualizar un perfil en LinkedIn
- Explorar oportunidades de capacitación y estudio:
  - Inglés como segundo idioma (English as a Second Language, ESL)
  - Equivalencia de preparatoria  Programa de aprendices
  - Subsidios individuales de WIOA para capacitación
- Presentar solicitud 599
- Presentar solicitud al Programa de Asistencia para Empleo por Cuenta Propia (Self-Employment Assistance Program, SEAP) antes de reclamar 13 semanas de beneficios
- Seguimiento a una entrevista o recomendación previa
- Formar relaciones, hacer búsquedas en línea, conseguir tarjetas de presentación
- Comunicarme con reclutadores, agencias de empleo, ex alumnos
- Enviar correo o llamar al asesor de desarrollo profesional cuando regrese a trabajar
- Otro: \_\_\_\_\_

**Asistiré a las siguientes citas del Centro de Desarrollo Profesional:**

- Taller: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_
- Cita para asesoría individual en desarrollo profesional con: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
Hora: \_\_\_\_\_

**Asistiré a las siguientes citas por recomendación a servicios de apoyo:** Tales como rehabilitación vocacional, inglés para personas que hablan otros idiomas (English to Speakers of Other Languages, ESOL), equivalencia de preparatoria (High School Equivalency, HSE)

- Agencia: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_  
Nombre del contacto: \_\_\_\_\_

**Seguimiento a las recomendaciones de empleo que recibí:** Trabajos que solicitaré (nombre de la empresa y puesto):

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**Certificación**

He revisado la información en mi plan de reinserción laboral. Acepto asistir a las citas programadas. Entiendo que si no cumplo con lo mencionado, podría ser inelegible para recibir beneficios de seguro de desempleo.

**Firma:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_