

# WE ARE YOUR DOL



Department  
of Labor

New York Youth Jobs Program  
Harriman State Office Campus  
Building 12, Room 408  
Albany, NY 12226

## Программа трудоустройства молодежи штата Нью-Йорк: регистрация участников на 2024 г.

Воспользуйтесь настоящим бланком для подачи заявления о регистрации участников на 2024 г. в рамках программы трудоустройства молодежи штата Нью-Йорк.

Заявителю (вам) необходимо заполнить графы 1—18, за исключением графы 11. Графа 11 заполняется по желанию.

- В том случае, если ваш возраст — 16 или 17 лет, заявление от вашего имени должно быть подписано и подано родителем или опекуном.
- При отсутствии доступа в интернет или ограниченном доступе в интернет заполненное и подписанное заявление можно отправить по почте по адресу, указанному выше, а также по факсу (номер факса — (518) 457-3617. Заявление, поданное от вашего имени каким-либо предприятием или налоговым консультантом, принято не будет.
- При возникновении каких-либо вопросов, а также для получения помощи звоните по номеру (877) 226-5724 или пишите по адресу [info@youthworks.ny.gov](mailto:info@youthworks.ny.gov).

1. Фамилия: \_\_\_\_\_

Имя: \_\_\_\_\_ Инициал среднего имени: \_\_\_\_\_

2. Дата рождения (мм/дд/гггг): \_\_\_\_\_ 3. Номер социального страхования: \_\_\_\_\_

4. Домашний адрес (номер дома, квартиры, улица): \_\_\_\_\_

5. Город: \_\_\_\_\_ 6. Штат: \_\_\_\_\_ 7. Почтовый индекс: \_\_\_\_\_

8. В настоящее время проживаю я в городе, входящем в следующую зону действия программы (выбрать один вариант):

- |                                     |   |                                   |   |                                       |
|-------------------------------------|---|-----------------------------------|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Олбани     | <input type="checkbox"/> Брукхейвен           | <input type="checkbox"/> Буффало  | <input type="checkbox"/> Хемпстед           | <input type="checkbox"/> Маунт-Вернон |
| <input type="checkbox"/> Нью-Рошелл | <input type="checkbox"/> Нью-Йорк (5 округов) | <input type="checkbox"/> Рочестер | <input type="checkbox"/> Скенектади         | <input type="checkbox"/> Сиракузы     |
| <input type="checkbox"/> Ютика      | <input type="checkbox"/> Уайт-Плейнс          | <input type="checkbox"/> Йонкерс  | <input type="checkbox"/> Другая зона: _____ |                                       |

9. Эл. почта: \_\_\_\_\_

10. Основной телефон: \_\_\_\_\_ 11. Другой телефон (по желанию): \_\_\_\_\_

12. a. В настоящее время я посещаю старшую школу.....  Да  Нет

b. В настоящее время я зарегистрирован (-а) в качестве участника программы High School Equivalency (HSE).....  Да  Нет

13. Верно ли хотя бы одно из следующих четырех утверждений?.....  Да  Нет

a. В настоящее время я нетрудоустроен (-а).

b. Я был (-а) нетрудоустроен (-а) до заполнения настоящего заявления.

c. У меня нет оплачиваемой работы в достаточном объеме.

d. Работа, которая у меня есть, не требует навыков и квалификации, которыми я обладаю.

14. Мой возраст — 16 или 17 лет. Я подаю настоящее заявление с разрешения родителя или опекуна.  Да  Нет

Если ответ — «Да», заполнить графы с «а» по «с».

a. Имя родителя/опекуна: \_\_\_\_\_

b. Фамилия: \_\_\_\_\_

c. Телефон: \_\_\_\_\_

15. У меня имеется разрешение на работу. ....  Да  Нет

16. a. Мой возраст — от 18 до 24 лет.....  Да  Нет
- b. Верно ли хотя бы одно из следующих пяти утверждений? .....  Да  Нет
- У меня имеется диплом старшей школы.
  - У меня имеется диплом программы General Education Development (GED).
  - У меня имеется диплом программы High School Equivalency (HSE).
  - Я удовлетворительно сдал экзамен по программе Test for Assessing Secondary Completion (TASC).
  - Я зарегистрирован в качестве участника программы Treatment Accountability for Safer Communities (TASC).
17. Я бы хотел (-а), чтобы сотрудник Департамента труда  
связался со мной  по телефону или  по эл. почте  
Примечание: если вы не выберете вариант «по телефону», мы свяжемся с вами по электронной почте,  
являющейся более эффективным способом связи.

## Программа трудоустройства молодежи штата Нью-Йорк: регистрация участников на 2024 г. — требования к участникам

К вам, как участнику Программы трудоустройства молодежи штата Нью-Йорк, предъявляются следующие требования:

- возраст — от 16 до 24 лет;
- проживание в штате Нью-Йорк, в одной из зон действия программы, указанных в графе 9 на стр. 1;
- отсутствие трудоустройства;
- верность в отношении вас по крайней мере одного из следующих утверждений:
  - Я старше 18 лет, и у меня не имеется диплома старшей школы, диплома программы General Educational Development (GED) или диплома программы High School Equivalency (HSE).
  - Я являюсь членом семьи, получающей:
    - помощь по программе Temporary Assistance for Needy Families (TANF);
    - помощь по программе Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP) (продуктовые талоны);
    - помощь по программе Social Security Income (SSI).
  - Я получаю школьные обеды, предоставляемые бесплатно или по сниженной цене.
  - Я получил направление в настоящую программу от агентства социальной реабилитации, деятельность которого одобрена властями штата, или от сети по вопросам трудоустройства, осуществляющей деятельность в рамках программы Ticket to Work Program
  - Я отбыл (-а) срок тюремного заключения или в настоящее время освобожден (-а) условно или досрочно.
  - Я беременна или являюсь родителем ребенка.
  - Я являюсь лицом без определенного места жительства.
  - Я нахожусь в настоящее время или находился (-лась) ранее на патронатном воспитании или на попечении Управления по делам обслуживания детей и семей (Office of Children and Family Services).
  - Я являюсь ветераном.
  - Один из моих родителей в настоящее время отбывает тюремное заключение или отбывал тюремное заключение в предшествующий двухлетний период
  - Один из моих родителей в настоящий момент получает страховку по безработице.
  - Я проживаю в доме, относящемся к категории социального жилья, или получаю помощь в отношении жилья, например ваучер, предусмотренный разделом 8.
  - Отношусь к другим группам риска, не указанным выше

## 18. Соглашение:

**Я клянусь**, что в настоящий момент соответствую требованиям, перечисленным выше в разделе «Программа трудоустройства молодежи штата Нью-Йорк: регистрация участников на 2024 г. — требования к участникам».

**Я понимаю**, что для участия в программе мне потребуется указать в настоящем заявлении данные, относящиеся к категории персональных данных.

**Я понимаю, что не обязан** предоставлять объяснения по поводу своего соответствия требованиям лицам, к которым я обращаюсь по поводу трудоустройства, которые представляют мне работу или с которыми я работаю.

**Я предоставляю** Департаменту по налогам и финансам штата Нью-Йорк (New York State Department of Taxation and Finance) разрешение на передачу данных о моей заработной плате Департаменту труда штата Нью-Йорк.

**Насколько мне известно**, данные, приведенные в настоящем заявлении, верны, точны и полны.

**Я понимаю**, что Департамент труда штата Нью-Йорк осуществит проверку верности информации, приведенной в настоящем заявлении, и может обратиться ко мне за ее уточнением.

**Я понимаю** последствия предоставления органам государственной власти ложной информации, в том числе в форме поддельных документов.

**Я согласен с вышеприведенными утверждениями.**

- a. Подпись (от имени лица, не достигшего возраста 18 лет, подписывается родитель или опекун): \_\_\_\_\_ b. Дата: \_\_\_\_\_
- c. Полное имя (печатными буквами): \_\_\_\_\_
- d. **Note:** для обеспечения доставки свидетельства о регистрации по электронной почте рекомендуем вам добавить адрес [info@youthworks.ny.gov](mailto:info@youthworks.ny.gov) в свой список контактов.