

Πρόγραμμα θέσεων εργασίας για τους νέους στη Νέα Υόρκη: Πιστοποίηση νέων για το 2025

Χρησιμοποιήστε το παρόν έντυπο αν θέλετε να υποβάλετε αίτηση πιστοποίησης νέων για το 2025 στο πλαίσιο του Προγράμματος θέσεων εργασίας για τους νέους στη Νέα Υόρκη.

Το άτομο που υποβάλλει την αίτηση (εσείς) πρέπει να συμπληρώσει όλα τα στοιχεία: από το πρώτο έως το δέκατο όγδοο σημείο, εκτός από το σημείο 11. Τα στοιχεία στο σημείο 11 είναι προαιρετικά.

- Αν είστε 16 ή 17 ετών, ο γονέας ή ο κηδεμόνας σας πρέπει να υπογράψει και να υποβάλει την αίτηση για λογαριασμό σας.
- Αν έχετε περιορισμένη ή μηδενική πρόσβαση σε υπολογιστή, ταχυδρομήστε τη συμπληρωμένη και υπογραμμένη αίτηση στη διεύθυνση που παρατίθεται πιο πάνω ή στείλτε την με φαξ στον αριθμό (518) 457-3617. Δεν δεχόμαστε αιτήσεις που υποβάλλονται για λογαριασμό σας από επαγγελματικό ή φορολογικό σύμβουλο.
- Αν έχετε απορίες ή χρειάζεστε βοήθεια, μπορείτε να καλέσετε τον αριθμό (877) 226-5724 ή να στείλετε σχετικό email στη διεύθυνση info@youthworks.ny.gov.

- Επώνυμο: _____
Όνομα: _____ Αρχικό πατρώνυμου: _____
- Ημερομηνία γέννησης (μμ/ηη/εεεε): ____ / ____ / _____
- Αριθμός κοινωνικής ασφάλισης: ____ - ____ - ____
- Διεύθυνση σπιτιού: _____
- Πόλη: _____ 6. Πολιτεία: _____ 7. Ταχ. κώδικας: _____
- Αυτή την εποχή ζω στην πόλη ή στα όρια της πόλης της παρακάτω επιθυμητής περιοχής. Επιλέξτε μία απάντηση:

Albany	Brookhaven	Buffalo	Hempstead	Mount Vernon
New Rochelle	Πόλη της Νέας Υόρκης (5 δημοτικά διαμερίσματα)	Utica	White Plains	Rochester
Schenectady	Syracuse			Yonkers

Κάποια άλλη περιοχή _____
- Διεύθυνση: _____
- Κύριο τηλέφωνο: (____) ____ - ____ 11. Άλλο τηλέφωνο (προαιρετικά): (____) ____ - ____

12. a. Αυτή την εποχή φοιτώ στο γυμνάσιο Ναι Όχι
 b. Αυτή την εποχή είμαι εγγεγραμμένο άτομο σε κάποιο πρόγραμμα ισοδυναμίας με απολυτήριο γυμνασίου (HSE). Ναι Όχι
13. Ισχύει για εσάς κάποια από τις παρακάτω τέσσερις συνθήκες; Ναι Όχι
 α. Αυτή την εποχή είμαι άνεργο άτομο.
 β. Ήμουν άνεργο άτομο προτού συμπληρώσω την παρούσα αίτηση.
 γ. Δεν έχω αρκετή αμειβόμενη εργασία.
 δ. Στη δουλειά που έχω δεν αξιοποιούνται οι δεξιότητες και η κατάρτισή μου.
14. Είμαι 16 ή 17 ετών. Έχω την άδεια του γονέα ή κηδεμόνα μου για να υποβάλω την παρούσα αίτηση. Ναι Όχι

Αν η απάντησή σας είναι «Ναι», συμπληρώστε τα στοιχεία στα σημεία α έως γ.

α. Όνομα γονέα/κηδεμόνα: _____

β. Επώνυμο : _____

γ. Τηλέφωνο: (____) _____ - _____

15. Έχω έγγραφα εργασίας Ναι Όχι
16. α. Είμαι 18 έως 24 ετών Ναι Όχι
 β. Ισχύει για εσάς κάποια από τις παρακάτω πέντε συνθήκες; Ναι Όχι
- Έχω απολυτήριο γυμνασίου.
 - Έχω δίπλωμα προγράμματος γενικής εκπαίδευσης (GED).
 - Έχω δίπλωμα προγράμματος ισοδυναμίας με απολυτήριο γυμνασίου (HSE).
 - Έχω ολοκληρώσει ικανοποιητικά μια εξέταση αξιολόγησης σπουδών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (TASC).
 - Έχω εγγραφεί σε κάποιο πρόγραμμα υποχρέωσης λογοδοσίας όσον αφορά τη συμπεριφορά για ασφαλέστερες κοινότητες (TASC)..

17. Θα ήθελα το Υπουργείο Εργασίας να επικοινωνήσει μαζί μου Τηλεφωνικά ή Με email

Σημείωση: Αν δεν επιλέξετε τη δυνατότητα τηλεφωνικής επικοινωνίας, θα χρησιμοποιήσουμε τη διεύθυνση email σας ως αποτελεσματικότερο τρόπο επικοινωνίας.

Πρόγραμμα θέσεων εργασίας για τους νέους στη Νέα Υόρκη: Κριτήρια πιστοποίησης νέων για το 2025:

Προκειμένου να συμμετάσχετε στο Πρόγραμμα θέσεων εργασίας για τους νέους στη Νέα Υόρκη:

- Πρέπει να είστε 16 έως 24 ετών και
- Πρέπει να ζείτε στις επιθυμητές περιοχές της Πολιτείας της Νέας Υόρκης που παρατίθενται στο ένατο σημείο στην πρώτη σελίδα και
- Πρέπει να είστε άνεργο άτομο και
- Πρέπει να ισχύει για εσάς τουλάχιστον μία από τις παρακάτω συνθήκες:
 - Είμαι άνω των 18 ετών και δεν έχω απολυτήριο γυμνασίου ή δίπλωμα προγράμματος γενικής εκπαίδευσης (GED) ή δίπλωμα προγράμματος ισοδυναμίας με απολυτήριο γυμνασίου (HSE).
 - Είμαι μέλος οικογένειας που λαμβάνει:
 - Βοήθημα από προσωρινή ενίσχυση για άπορες οικογένειες (TANF).
 - Επιδόματα στο πλαίσιο του Προγράμματος συμπληρωματικής βοήθειας για τη διατροφή (SNAP) (κουπόνια φαγητού).

- Επιδόματα Κοινωνικής Ασφάλισης (SSI).
- Λαμβάνω δωρεάν ή μειωμένου κόστους σχολικό γεύμα.
- Με παρέπεμψε στο συγκεκριμένο πρόγραμμα κάποιος φορέας επανένταξης που είναι εγκεκριμένος από την πολιτεία ή κάποιο δίκτυο εργασιακής απασχόλησης στο πλαίσιο του προγράμματος Ticket to Work..
- Έχω εκτίσει ποινή φυλάκισης ή είμαι υπό επιτήρηση ή έχω αποφυλακιστεί υπό όρους.
- Είμαι έγκυος ή γονέας.
- Είμαι άστεγο άτομο.
- Είμαι ή ήμουν σε ανάδοχη οικογένεια ή υπό την κηδεμονία του Γραφείου Υπηρεσιών για Παιδιά και Οικογένειες.
- Είμαι βετεράνος.
- Είμαι η κόρη ή ο γιος γονέα που εκτίει ποινή φυλάκισης ή εξέτιε ποινή φυλάκισης τα τελευταία δύο χρόνια.
- Είμαι η κόρη ή ο γιος γονέα που παίρνει επιδόματα ασφάλισης ανεργίας.
- Ζω σε δημόσιο χώρο στέγασης ή παίρνω επίδομα στέγασης, π.χ. κουπόνι βάσει της Ενότητας 8 της σχετικής νομοθεσίας.
- Έχω κάποιον άλλο παράγοντα κινδύνου που δεν καθορίζεται πιο πάνω.

18. Συμφωνία:

Δηλώνω ενόρκως ότι αυτή τη στιγμή πληρώ τα κριτήρια που παρατίθενται πιο πάνω στην ενότητα «Πρόγραμμα θέσεων εργασίας για τους νέους στη Νέα Υόρκη: Κριτήρια πιστοποίησης νέων για το 2025 .

Κατανοώ ότι πρέπει να καταχωρήσω ιδιωτικές, προσωπικές πληροφορίες στην παρούσα αίτηση για να εγκριθεί η ένταξή μου στο πρόγραμμα.

Κατανοώ ότι δεν χρειάζεται να εξηγήσω γιατί έχει εγκριθεί η συμμετοχή μου σε όποιον αποταθώ για να ζητήσω δουλειά, σε όποιον μου δώσει μια θέση εργασίας ή σε συναδέλφους μου

Συμφωνώ ότι επιτρέπω στο Υπουργείο Φορολογίας και Οικονομικών της Πολιτείας της Νέας Υόρκης να κοινοποιήσει το αρχείο των αμοιβών μου στο Υπουργείο Εργασίας της Πολιτείας της Νέας Υόρκης.

Πιστεύω ότι οι πληροφορίες που υπέβαλα στην παρούσα αίτηση είναι αληθείς, σωστές και πλήρεις.

Κατανοώ πως Υπουργείο Εργασίας της Πολιτείας της Νέας Υόρκης θα επιβεβαιώσει ότι οι πληροφορίες που έχω υποβάλει στην παρούσα αίτηση είναι αληθείς και ότι ενδέχεται να μου ζητήσει περισσότερες πληροφορίες ή λεπτομέρειες.

Γνωρίζω ότι υπάρχουν συνέπειες σε περίπτωση υποβολής ψευδών εγγράφων ή άλλων πληροφοριών στις κρατικές υπηρεσίες.

Συμφωνώ με όσα δηλώνω πιο πάνω.

α.Υπογραφή (Αν είστε κάτω των 18 ετών, απαιτείται η υπογραφή του γονέα ή κηδεμόνα σας

β. Ημερομηνία:

_____/_____/_____

γ. Ονοματεπώνυμο ολογράφως: _____

δ. Σημείωση: Φροντίστε να προσθέσετε τη διεύθυνση info@youthworks.ny.gov στη λίστα των επαφών σας στη διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου σας για να διασφαλίσετε ότι θα λάβετε το πιστοποιητικό σας με email.