

WE ARE YOUR DOL



Department
of Labor

شعبة التوظيف وحلول القوى العاملة

تسجيل الخدمات المهنية

يُرجى الكتابة بخط واضح

بيانات العميل

رقم الضمان الاجتماعي _____ رقم الهوية في نيويورك: NY _____
الاسم الأخير _____ الاسم الأول _____ الحرف الأول من الاسم الأوسط _____
تاريخ الميلاد _____ الجنس: ذكر أنثى غير ثنائي الجنس
عنوان الشارع _____
المدينة _____ الولاية _____ الرمز البريدي _____
المقاطعة _____ البلاد _____
رقم الهاتف _____ رقم الهاتف المحمول _____
عنوان البريد الإلكتروني _____

هل أنت مواطن أمريكي؟ نعم لا

إذا كانت الإجابة "لا"، فهل مسموح لك بالعمل في الولايات المتحدة؟ نعم لا

هل حصلت على شهادة الثانوية أو شهادة GED/TASC؟ نعم لا

إذا كانت الإجابة "لا"، فما هو أعلى صف دراسي أكملته؟ _____

هل لديك مهارات محدودة في اللغة الإنجليزية؟ نعم لا

إذا كانت الإجابة "نعم"، فما هي لغتك الأساسية؟ _____

ملاحظة: تكون الإجابة عن السؤال الخاص بالسلالة والعرق طوعاً. سيتم الحفاظ على سرية المعلومات وتكون مخصصة للاستخدام فقط فيما يتعلق بحفظ السجلات ومتطلبات الإجراءات الإيجابية.

السلالة: من أصل إسباني من أصل غير إسباني

العرق: (حدّد جميع ما ينطبق)

<input type="checkbox"/> أبيض	<input type="checkbox"/> أمريكي أسود أو أمريكي من أصل أفريقي	<input type="checkbox"/> من سكان أمريكا الأصليين أو من سكان ألاسكا الأصليين	<input type="checkbox"/> صيني
<input type="checkbox"/> هندي آسيوي	<input type="checkbox"/> فلبيني	<input type="checkbox"/> كوري	<input type="checkbox"/> بنجلاديشي
<input type="checkbox"/> باكستاني	<input type="checkbox"/> ياباني	<input type="checkbox"/> فيتنامي	<input type="checkbox"/> نيبالي
<input type="checkbox"/> بورمي	<input type="checkbox"/> تايلاندي	<input type="checkbox"/> من أصل آسيوي آخر	<input type="checkbox"/> من سكان هاواي الأصليين
<input type="checkbox"/> غوام وتشامورو	<input type="checkbox"/> ساماوي	<input type="checkbox"/> من سكان جزر المحيط الهادئ الأخرى	

تُعد وزارة العمل في ولاية نيويورك جهة عمل تعمل بمبدأ تكافؤ الفرص. في حالة الطلب، يتم توفير الوسائل المساعدة والخدمات الخاصة بالبرنامج للأفراد الذين يعانون من إعاقات.

الخدمة العسكرية

إذا كنت قد ولدت قبل 31 ديسمبر 1959، وتم تحديد أنك ذكر عند الولادة، فهل تم تسجيلك في الخدمة العسكرية الانتقائية في الجيش الأمريكي؟
 نعم لا

إذا كانت الإجابة "نعم"، فاذكر تاريخ الخدمة النشطة: من _____ إلى _____
فرع السلاح الذي خدمت فيه: _____

تفضيلات التوظيف

ما أنواع الوظائف المقبولة؟

أسبوع العمل: دوام كامل (30 ساعة في الأسبوع أو أكثر)

دوام جزئي (أقل من 30 ساعة في الأسبوع)

أيهما

المدة: نظامي (أكثر من 150 يومًا)

مؤقت (3 أيام أو أقل)

نظامي أو مؤقت (من 4 أيام إلى 150 يومًا)

الحد الأدنى للأجر المقبول المطلوب: بالدولار _____ لكل ساعة يوم أسبوع شهر عام

ما المناوبة (المناوبات) التي ترغب في العمل فيها؟ (حدّد جميع ما ينطبق)

الأولى (المناوبة التي تبدأ في الصباح) الثانية (المناوبة التي تبدأ في فترة ما بعد الظهر/بداية المساء)

الثالثة (المناوبة التي تبدأ ليلاً) مناوبة مُقسّمة مناوبة متتالية أي منهم

برنامج مساعدات التكيّف التجاري (TAA)

هل أخطرتك وزارة العمل في ولاية نيويورك (استلمت نموذج TA722) بأنك مؤهل للاستفادة من برنامج مساعدات التكيّف التجاري؟
 نعم لا

إذا كانت الإجابة "نعم"، فاذكر رقم الالتماس الذي قدّمته للحصول على مساعدات برنامج TAA: _____

إذا كانت الإجابة "لا"، فهل فقدت وظيفتك بسبب الأمور المتعلقة بالتجارة الخارجية؟
 نعم لا

الهدف وخبرات العمل السابقة

الهدف من العمل/نوع العمل المطلوب (المسمى الوظيفي) _____

هل أنت مستعد للسفر؟ 25 ميلاً 50 ميلاً 100 ميل من الرمز البريدي _____

اذكر جهتي عمل على الأقل عملت لديهما. اذكر أحدث وظيفة أولاً. أكمل جميع العناصر المطلوبة لكل جهة عمل. قم بتضمين أكبر قدر من التفاصيل الممكنة لتحسين فرصنا في مساعدتك في العثور على عمل.

المسمى الوظيفي _____ جهة العمل _____

العنوان _____

المدينة _____ الولاية _____ البلد، إذا لم يكن الولايات المتحدة _____

كم ساعات العمل التي تعلمها أسبوعياً؟ _____ تاريخ البدء _____ تاريخ الانتهاء _____

الأجر بالدولار _____ لكل ساعة يوم أسبوع شهر عام

سبب ترك العمل: _____

مهام الوظيفة: _____

المسمى الوظيفي _____ جهة العمل _____

العنوان _____

المدينة _____ الولاية _____ البلد، إذا لم يكن الولايات المتحدة _____

كم ساعات العمل التي تعملها أسبوعياً؟ _____ تاريخ البدء _____ تاريخ الانتهاء _____

الأجر بالدولار _____ لكل ساعة يوم أسبوع شهر عام
سبب ترك العمل: _____

مهام الوظيفة: _____

التعليم، الشهادات، التراخيص

حدّد أعلى مستوى تعليمي حصلت عليه:

من الروضة حتى الصف 12: لا شيء 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12/خريج المرحلة الثانوية

12/بدون شهادة شهادة مكافئة للمرحلة الثانوية (TASC، GED)

بعد الثانوية (بعد المرحلة الثانوية):

<input type="checkbox"/> المرحلة الثانوية + عام واحد/بدون شهادة	<input type="checkbox"/> المرحلة الثانوية + عامان/بدون شهادة	<input type="checkbox"/> المرحلة الثانوية + 3 أعوام/بدون شهادة
<input type="checkbox"/> المرحلة الثانوية + شهادة مهنية بعام واحد	<input type="checkbox"/> المرحلة الثانوية + شهادة مهنية بعامين	<input type="checkbox"/> المرحلة الثانوية + شهادة مهنية بثلاثة أعوام
<input type="checkbox"/> المرحلة الثانوية + شهادة زمالة بعام واحد	<input type="checkbox"/> المرحلة الثانوية + شهادة زمالة بعامين	<input type="checkbox"/> المرحلة الثانوية + شهادة زمالة بثلاثة أعوام
<input type="checkbox"/> درجة البكالوريوس	<input type="checkbox"/> درجة الماجستير	<input type="checkbox"/> درجة الدكتوراه

هل لديك وسيلة مواصلات موثوق بها للذهاب إلى العمل ومنه؟ نعم لا

هل لديك رخصة قيادة؟ نعم لا

ما نوع رخصة القيادة التي لديك؟

<input type="checkbox"/> الفئة A (مقطورة جرار)	<input type="checkbox"/> الفئة B (شاحنة/حافلة)
<input type="checkbox"/> الفئة C (شاحنة خفيفة للأغراض التجارية)	<input type="checkbox"/> الفئة Cn (الفئة C-رخصة قيادة غير تجارية)
<input type="checkbox"/> الفئة D (مساعد السائق)	<input type="checkbox"/> الفئة E (سيارة أجرة)
<input type="checkbox"/> الفئة M (دراجة نارية)	

اختبارات المصادقة على رخصة القيادة:

<input type="checkbox"/> نقل الركاب	<input type="checkbox"/> مواد خطرة	<input type="checkbox"/> مركبات الصهاريج
<input type="checkbox"/> دراجة نارية	<input type="checkbox"/> حافلة مدرسية	<input type="checkbox"/> شاحنة مقطورة ثنائية/ثلاثية
<input type="checkbox"/> صهاريج المواد الخطرة	<input type="checkbox"/> مركبات المكابح الهوائية	

هل لديك ترخيص أو شهادة مهنية؟ نعم لا

الشهادة/الترخيص _____ جهة أو مكان الإصدار _____

تاريخ الإصدار _____ الولاية _____ البلد _____

أشهد بأن المعلومات المُقدّمة في هذا المستند صحيحة ودقيقة على حد علمي.

التوقيع _____ التاريخ _____