



Formularz rejestracji petenta w Centrum Karier

Wymagane elementy zostały oznaczone gwiazdką.* Proszę pisać wyraźnie drukowanymi literami

Musimy zgromadzić dodatkowe dane osobowe od klientów, aby spełnić federalne wymogi w zakresie raportowania dla programów finansowanych w ramach Workforce Innovation and Opportunity Act (WIOA). Informacje gromadzone są wyłącznie dla celów WIOA. Centra Karier Stanu Nowy Jork postępują zgodnie z federalnymi wytycznymi dotyczącymi przetwarzania i ochrony danych osobowych. **Sprzęt oraz usługi pomocnicze są dostępne dla osób niepełnosprawnych na życzenie.**

Jaki jest Twój preferowany język? _____

Jeżeli jest to język inny niż angielski, czy potrzebujesz pomocy tłumacza? Tak Nie

Dane petenta

Numer ubezpieczenia społecznego: ____ - ____ - _____

lub Numer identyfikacyjny obowiązujący w Nowym Jorku: NY _____

*Nazwisko: *Imię:

Pierwsza litera drugiego imienia: _____ Data urodzenia: / /

Płeć: Mężczyzna Kobieta Osoba niebinarna

Jeśli urodziłeś się po 31 grudnia 1959 roku i po urodzeniu zostałeś przypisany do płci męskiej, czy jesteś zarejestrowany w US Military Selective Service? Tak Nie

Stan Nowy Jork Numer prawa jazdy lub numer identyfikacyjny prawa jazdy innego niż NYS: _____

Lub inna weryfikacja daty urodzenia przy użyciu akceptowalnego dokumentu źródłowego
_____ (Patrz personel)

*Adres zamieszkania - ulica: Nr mieszkania _____

*Miasto: *Stan: *Kod pocztowy (+4 niewymagany): - _____

Adres korespondencyjny (jeśli inny niż powyższy): _____

Hrabstwo: _____ E-mail: _____

Telefon domowy: (____) ____ - _____ Telefon komórkowy: (____) ____ - _____

W jaki sposób mamy się z Tobą kontaktować? Drogą mailową Dzwoniąc na telefon komórkowy
Drogą pocztową Dzwoniąc na telefon domowy

Czy jesteś obywatelem USA? Tak Nie Jeśli nie, czy masz pozwolenie na pracę w USA? Tak Nie

Jeśli tak, Numer rejestracji obcokrajowca: _____

Pochodzenie etniczne/Rasa

Uwaga: Odpowiedzi na pytania dotyczące pochodzenia etnicznego i rasy mają charakter dobrowolny. Informacje są poufne i będą wykorzystywane wyłącznie w celu przechowywania dokumentacji i potwierdzania działań. Brak odpowiedzi nie będzie skutkować żadnymi karami.

Pochodzenie etniczne: Hiszpańskie lub latynoskie Nie hiszpańskie i nie latynoskie

Rasa: (Zaznaczyć wszystkie odpowiedzi odpowiadające Twojej sytuacji)

Biała	Czarna lub afro-amerykańska	Rdzennie indiańska lub tubylec z Alaski	Chińska
Azjatycko-hinduska	Filipińska	Koreańska	Japońska
Pakistańska	Samoańska	Wietnamska	Bangladeska
Birmańska	Rdzenny mieszkaniec Hawajów	Mieszkaniec innych wysp Pacyfiku	Nepalska
Tajska	Rdzienny mieszkaniec wyspy Guam i Chamorro		Inna azjatycka

Wykształcenie

*Wykształcenie (zaznaczyć najwyższą ukończoną klasę)

Klasa: Żadna 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12
Dyplom szkoły średniej Dyplom równoważny z dyplomem szkoły średniej Brak dyplomu
Dyplom IEP/Osoba niepełnosprawna z poświadczeniem ukończenia edukacji IEP

Uwaga: Podanie informacji o Dyplomie IEP/ukończeniu edukacji IEP jest dobrowolne. Brak odpowiedzi na pytanie dotyczące Dyplomu IEP/ukończeniu edukacji IEP nie będzie skutkować żadnymi karami.

*Czy uczęszczasz do szkoły średniej, policealnej, zawodowej, technicznej lub akademickiej w pełnym wymiarze godzin? Tak Nie

Jeśli jesteś pomiędzy semestrami, czy zamierzasz wrócić do szkoły? Tak Nie

Zatrudnienie

*Czy jesteś obecnie zatrudniony? Tak Nie Jeśli nie, ile tygodni pozostajesz bez pracy? _____

Jeśli tak, czy jesteś zatrudniony W pełnym wymiarze godzin W niepełnym wymiarze godzin

Ile godzin pracujesz w skali tygodnia? _____

Czy złożyłeś wniosek o świadczenia z tytułu Zasiłku dla Bezrobotnych? Tak Nie

Jeśli tak, kiedy złożyłeś wniosek? ____ / ____ / ____

Czy obecnie posiadasz uprawnienia do świadczeń z tytułu Zasiłku dla Bezrobotnych? Tak Nie

Służba wojskowa

Uwaga: Weteranom i „uprawnionym małżonkom” przysługuje pierwszeństwo usług.

*Czy służyłeś w Siłach Zbrojnych Stanów Zjednoczonych? Tak Nie

*Czy jesteś uprawnionym współmałżonkiem weterana? Tak Nie

Jeśli „tak”, w jakim oddziale wojskowym USA? _____ Daty służby: ____ / ____ / ____ do ____ / ____ / ____

Preferencje zatrudnienia

Zaznacz swoje preferencje dotyczące pracy:

Tydzień pracy: Pełen etat (30 godzin tygodniowo lub więcej) Pół etatu (mniej niż 30 godzin tygodniowo)

Czas trwania (długość zatrudnienia):

Regularne (ponad 150 dni) Tymczasowe (3 dni lub mniej) Regularne lub tymczasowe (4-150 dni)

Wymagane minimalne akceptowalne wynagrodzenie: \$ _____ na godzinę dzień tydzień
miesiąc rok Inne

Data dostępności w celu podjęcia zatrudnienia: ____ / ____ / ____

Na którą zmianę chciałbyś pracować? Zaznacz wszystkie odpowiedzi odpowiadające Twojej sytuacji.

Pierwszą (na zmianę, która zaczyna się rano)

Drugą (na zmianę, która rozpoczyna się po południu/wczesnym wieczorem)

Trzecią (na zmianę, która rozpoczyna się w nocy) Na dwie zmiany Na zmiany rotacyjne

*Czy jesteś imigrantem lub sezonowym robotnikiem rolnym? (aby zapoznać się z definicjami, patrz personel lub kwestionariusz uzupełniający) Tak Nie

Dopuszczalne miejsca pracy

*Jestem gotów pracować w obrębie następującego kodu pocztowego, hrabstwa lub stanu (sprawdź liczbę mil i podaj kod pocztowy):

10 25 50 100 mil od kodu pocztowego _____ Hrabstwo _____ Stan _____

Uwaga: Jeśli otrzymujesz Zasitek dla Bezrobotnych, może zaistnieć konieczność dojeżdżania do pracy w ramach podróży trwającej 1 godzinę prywatnym środkiem transportu lub 1 ½ godziny środkiem transportu publicznego.

Cel zatrudnienia

*Cel zatrudnienia/Rodzaj poszukiwanej pracy:

Stanowisko:

Stanowisko:

Doświadczenie zawodowe

Jeśli masz doświadczenie zawodowe, podaj jak najwięcej szczegółów w tej sekcji, aby zwiększyć nasze szanse na znalezienie pracy. Jako pierwsze podaj informacje o ostatnio zajmowanym stanowisku. Wypełnij wszystkie wymagane elementy dla każdego pracodawcy.

*Stanowisko: _____ *Pracodawca: _____

*Adres: _____

*Miasto: _____ *Stan: _____ *Kraj (jeśli nie USA): _____

*Data rozpoczęcia: ____ / ____ / ____ *Data zakończenia: ____ / ____ / ____

Godziny przepracowane w tygodniu: _____

Przełożony: _____ Numer telefonu: (____) ____ - ____

*Wynagrodzenie: \$ _____ na godz. dzień tydz. mies rok inne

*Powód zakończenia pracy: _____

*Obowiązki służbowe: _____

*Stanowisko: *Pracodawca:
 *Adres:
 *Miasto: *Stan: *Kraj (jeśli nie USA):
 *Data rozpoczęcia: / / *Data zakończenia: / /
 Godziny przepracowane w tygodniu: _____
 Przełożony: _____ Numer telefonu: (____) _____ - _____
 *Wynagrodzenie: \$ na godz. dzień tydz. mies. rok inne
 *Powód zakończenia pracy:
 *Obowiązki służbowe:

*Stanowisko: *Pracodawca:
 *Adres:
 *Miasto: *Stan: *Kraj (jeśli nie USA):
 *Data rozpoczęcia: / / *Data zakończenia: / /
 Godziny przepracowane w tygodniu: _____
 Przełożony: _____ Numer telefonu: (____) _____ - _____
 *Wynagrodzenie: \$ na godz. dzień tydz. mies. rok inne
 *Powód zakończenia pracy:
 *Obowiązki służbowe:

Program pomocy związany z dostosowaniem do rynków (Trade Adjustment Assistance; TAA)

Czy zostałeś powiadomiony przez Departament Pracy Stanu Nowy Jork (otrzymałeś formularz TA722), że kwalifikujesz się do udziału w programie **Trade Adjustment Assistance**? Tak Nie

Jeśli tak, Numer wniosku TAA: _____

Jeśli nie, czy kiedykolwiek doświadczyłeś problemów z zatrudnieniem w wyniku działań związanych z handlem zagranicznym? Tak Nie

Prawo jazdy

Czy posiadasz prawo jazdy? Tak Nie Wydający stan: _____

Jaki masz typ prawa jazdy?

- | | | |
|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Klasa A (pryczepa ciągnika) | Klasa B (ciężarówka/autobus) | Klasa C (samochód dostawczy) |
| Klasa Cn (C-nie-CDL) | Klasa D (operatorzy) | Klasa E (taksówka) |
| Klasa M (motocykl) | | |

Adnotacje: Transport pasażerski Materiały niebezpieczne Pojazdy ze zbiornikiem Motocykl
 Pojazdy wyposażone w hamulce pneumatyczne Autobus szkolny
 Pojazdy dwukołowe/trójkołowe Pojazdy ze zbiornikiem na materiały niebezpieczne

Czy musisz korzystać z transportu publicznego, aby dostać się do pracy? Tak Nie

Czy posiadasz niezawodny środek transportu umożliwiający dojazd do pracy? Tak Nie

Certyfikaty/licencje

Czy posiadasz certyfikat lub licencję zawodową? Tak Nie

*Certyfikat/licencja: *Organizacja lub miejscowość wydająca:

Data wydania: ___ / ___ / ___ Stan: _____ *Kraj:

Dodatkowe certyfikaty lub licencje:

*Certyfikat/licencja: *Organizacja lub miejscowość wydająca:

Data wydania: ___ / ___ / ___ Stan: _____ *Kraj:

Ukończone szkoły

Czy posiadasz wykształcenie wyższe, dyplom lub świadectwo ukończenia edukacji? Tak Nie

*Przebieg studiów: *Stopień: Data ukończenia: ___ / ___ / ___

*Instytucja wydająca: *Stan: *Kraj:

*Przebieg studiów: *Stopień: Data ukończenia: ___ / ___ / ___

*Instytucja wydająca: *Stan: *Kraj:

Umiejętności i kwalifikacje zawodowe

*Wymień przynajmniej jedno.

Uwzględnij umiejętności i zdolności, które wykorzystales w swojej pracy (pracach), pracy w ramach wolontariatu, doświadczenia osobiste lub nabyte w szkole lub podczas szkoleń. Przykłady: techniki laboratoryjne, stolarstwo, spawanie, umiejętność czytania planów, pisanie na komputerze i umiejętność obsługi programów komputerowych, np. oprogramowania do edycji tekstu, znajomość języków programowania lub oprogramowania do projektowania wspomaganego komputerowo. Wymień również języki, którymi biegle się posługujesz.

Wymień kompetencje lub osiągnięcia związane z celem zatrudnienia:

Wymień wszelkie wyróżnienia, które otrzymałeś lub zajęcia zewnętrzne, w których bierzesz udział:

Oświadczam, że informacje podane w niniejszym dokumencie są prawdziwe i dokładne zgodnie z moją najlepszą wiedzą.

*Podpis _____ *Data / /