



Εγγραφή στις Υπηρεσίες Σταδιοδρομίας

Γράψτε καθαρά με κεφαλαία.

Δεδομένα πελάτη

Αριθμός Κοινωνικής Ασφάλισης: _____ - _____ - _____

Αριθμός ταυτότητας Νέας Υόρκης: NY _____

Επώνυμο: _____ Όνομα: _____ Πατρώνυμο: _____

Ημερομηνία γέννησης: ____ / ____ / ____ Φύλο: Άνδρας Γυναίκα Μη δυαδικό ως προς το φύλο άτομο

Αν γεννηθήκατε μετά τις 31 Δεκεμβρίου του 1959 και σας αποδόθηκε το ανδρικό φύλο κατά τη γέννησή σας, είστε εγγεγραμμένος στη Στρατολογική Υπηρεσία των ΗΠΑ; Ναι Όχι

Διεύθυνση: _____

Πόλη: _____ Πολιτεία: _____ Ταχ. κώδικας: _____

Κομητεία: _____ Χώρα: _____

Αριθμός τηλεφώνου: (____) _____ - _____ Αριθμός κινητού τηλεφώνου: (____) _____ - _____

Διεύθυνση email: _____

Είστε υπήκοος των ΗΠΑ; Ναι Όχι

Αν όχι, έχετε έγκριση εργασίας στις Ηνωμένες Πολιτείες; Ναι Όχι

Έχετε απολυτήριο γυμνασίου ή GED/TASC; Ναι Όχι

Αν όχι, ποια είναι η ανώτερη τάξη που ολοκληρώσατε στο σχολείο; _____

Έχετε περιορισμένες δεξιότητες στα Αγγλικά; Ναι Όχι

Αν ναι, ποια είναι η κύρια γλώσσα σας; _____

Εθνοτική/Φυλετική καταγωγή

Σημείωση: Οι απαντήσεις στις ερωτήσεις για την εθνοτική και τη φυλετική καταγωγή είναι προαιρετικές. Οι πληροφορίες είναι εμπιστευτικές και θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά και μόνο για την τήρηση αρχείων και τις απαιτήσεις θετικής δράσης. Δεν θα σας επιβληθούν κυρώσεις αν αρνηθείτε να απαντήσετε.

Εθνοτική καταγωγή: Ισπανόφωνος/-η ή Λατινοαμερικανός/-ίδα Μη ισπανόφωνος/-η ή Λατινοαμερικανός/-ίδα

Φυλή: (Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.) Προτιμώ να μην το γνωστοποιήσω

Πόσες ώρες την εβδομάδα εργαζόσασταν; _____

Ημερομηνία έναρξης: ____ / ____ / _____ Ημερομηνία τέλους: ____ / ____ / _____

Αμοιβή: \$ _____ ανά Ώρα Ημέρα Εβδομάδα Μήνα Έτος

Λόγος αποχώρησης: _____

Εργασιακά καθήκοντα: _____