

Ankieta kwalifikacyjna Biura Karier

Odpowiedz na poniższe pytania. Twoje odpowiedzi pomogą nam określić, jaki poziom usług zawodowych możesz otrzymać. Informacje te są poufne i zostaną wykorzystane wyłącznie w celu określenia uprawnień i spełnienia federalnych wymogów sprawozdawczych.

Wykształcenie

1. Jaki jest najwyższy ukończony przez ciebie poziom edukacji?

K-12: żaden 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12/absolwent HS
12/brak dyplomu Ekwiwalent HS (TASC, GED)

Studia policealne (po ukończeniu szkoły średniej):

HS+1 rok/brak stopnia	HS+2 lata/brak stopnia	HS+3 lata/brak stopnia
HS+1 rok cert. zawodowy	HS+2 lata cert. zawodowy	HS+3 lata cert. zawodowy
HS+1 rok Tytuł zawodowy	HS+2 lata Tytuł zawodowy	HS+3 lata Tytuł zawodowy
Stopień licencjata	Stopień magistra	Stopień doktora

2. Czy obecnie uczęszczasz do szkoły? Wybierz opcję, która najlepiej opisuje Twoją sytuację.

Wybierz opcję „uczęszczam do szkoły”, jeśli jesteś między semestrami i planujesz powrót do szkoły.

(TYLKO DLA GRUPY 14-24 LATA) Uczęszczam do szkoły, do 12 klasy włącznie lub równorzędnej;

(TYLKO DLA GRUPY 14-24 LATA) Uczęszczam do szkoły, alternatywnej szkoły średniej lub studiuje na alternatywnym kierunku studiów

Uczęszczam do szkoły policealnej (np. szkoły hand lowej po ukończeniu szkoły średniej, college'u lub uniwersytetu itp.)

Nie uczęszczam obecnie do szkoły i nie ukończyłem szkoły średniej (Wybierz tę opcję, jeśli uczęszcza do Youth Build, Job Corps lub Adult Education)

Nie uczęszczam do szkoły i uzyskałem dyplom ukończenia szkoły średniej lub równoważny; lub

(TYLKO DLA GRUPY 14-24 LATA) Nie uczęszczam do szkoły i mieszcę się w obowiązkowym przedziale wiekowym (14-16 lat w większości okręgów; 14-17 lat w niektórych)

3. (A) Czy masz trudności z mówieniem, czytaniem, pisaniem lub rozumieniem języka angielskiego?

Tak Nie

(B) Czy Twoim pierwszym językiem jest język inny niż angielski lub czy żyjesz w rodzinie lub społeczności, w której używa się głównie języka innego niż angielski? Tak Nie

4. Czy uważasz (lub czy inni wspomnieli), że musisz nauczyć się podstawowych umiejętności obsługi komputera, matematyki, czytania lub pisania, aby dobrze radzić sobie w poszukiwaniu pracy lub w przyszłym miejscu pracy? Tak Nie

DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE

5. Czy jesteś obecnie zatrudniony?

Zatrudniony Zatrudniony, ale otrzymałem wypowiedzenie.

Niezatrudniony – data ostatniego zatrudnienia: ___ / ___ / ____ Nieaktywny zawodowo

6. Czy kiedykolwiek byłeś bez pracy przez 27 lub więcej tygodni z rzędu (bez żadnych przerw)

Tak Nie Brak doświadczenia zawodowego

Niepełnosprawność

7. Czy posiadasz jakąś niepełnosprawność? Tak Nie Wolę nie odpowiadać
- Niepełnosprawność oznacza stan, który utrudnia wykonywanie ważnych czynności życiowych, zarówno pod względem fizycznym, jak i psychicznym
- (Jeśli odpowiedź brzmi „tak”): Jak opisałbyś swoją niepełnosprawność ?
- | | |
|------------------------------------|--|
| Fizyczne lub przewlekłe schorzenia | Niepełnosprawność fizyczna lub ruchowa |
| Trudności w uczeniu się | Niepełnosprawność umysłowa |
| lub psychiczna | |
| Niepełnosprawność poznawcza | Niepełnosprawność słuchowa |
| lub intelektualna | |
| Niepełnosprawność wzrokowa | |

SYTUACJA ŻYCIOWA

8. (TYLKO DLA GRUP 14-24 LATA) Czy jesteś w ciąży lub jesteś już rodzicem? Tak Nie
- Jeśli jesteś kobietą, jesteś uważana za rodzica, gdy zajdziesz w ciążę. Jeśli jesteś mężczyzną, zostaniesz uznany za rodzica dopiero po narodzinach dziecka. Nie musisz sprawować opieki nad dzieckiem, aby zostać uznany za rodzica.
9. Czy jesteś samotnym rodzicem? Tak Nie
- Rodzic samotnie wychowujący dziecko to osoba samotna, w separacji, rozwiedziona lub owdowiała, more ponosząca główną odpowiedzialność za co najmniej jedno dziecko pozostające na jej utrzymaniu, które nie ukończyło 18. roku życia. Dotyczy to również samotnych kobiet w ciąży.
10. Czy twoje mieszkanie jest niebezpieczne lub niepewne? Tak Nie
- Wybierz tak, jeśli dotyczy Cię którakolwiek z poniższych opcji:
- Brak stałego, regularnego i odpowiedniego miejsca zamieszkania w nocy;
 - Dzielenie mieszkania z innymi osobami z powodu utraty mieszkania, trudności ekonomicznych lub z podobnego powodu;
 - Mieszkanie w motelu, hotelu, przyczepie kempingowej lub na kempingu z powodu braku innych odpowiednich opcji;
 - Mieszkanie w schronisku kryzysowym lub przejściowym;
 - Porzucone w szpitalu;
 - Posiadanie głównego miejsca zamieszkania w porze nocnej, które jest miejscem publicznym lub prywatnym nieprzeznaczonym lub zwykle nieużywanym jako regularne miejsce do spania dla ludzi takim jak samochód, park, opuszczony budynek, stacja kolejowa, lotnisko lub kemping;
- g. (TYLKO DLA GRUP 14-24 LATA) Oczekiwanie na umieszczenie w opiece zastępczej;
- h. (TYLKO DLA GRUP 14-24 LATA) Jest dzieckiem migrującym, które musiało przenieść się z jednego okręgu szkolnego do innego w ciągu ostatnich 36 miesięcy z powodu zmian w sezonowym, zatrudnieniu rodzica lub małżonka rodzica w rolnictwie, mleczarstwie lub rybołówstwie; lub
- i. (TYLKO DLA GRUP 14-24 LATA) Osoby w wieku poniżej 18 lat, które opuściły dom (lub legalne miejsce zamieszkania) bez zgody rodziny (np. uciekinier).
11. (Ages 14-24 Only) Are you in foster care or, did you age out of foster care? Yes No
- "Aged out of foster care" means you were in foster care but no longer are because you reached a certain age.

Legal

12. Have you been involved or are you currently involved in the adult criminal justice system or juvenile justice system for breaking a law as a minor or committing a delinquent act (for example, Person In Need of Supervision (PINS) petition or adjudication)? Yes No

A status offense refers to the violation of a law that applies specifically to minors (for example, truancy or underage drinking). Juvenile delinquency refers to the violation of a criminal law by a minor.

13. Do you need help in overcoming challenges in finding a job because you have been arrested or convicted in the past? Yes No

Income and Public Assistance

14. Does your family's income fall below or equal to (a) the poverty line or (b) 70% of the lower living standard income level? Yes No

***Staff will help you answer this question Staff: See [Income Charts](#)

If you have a disability, only count your income, not the income of your family.

A family is defined as two or more people who are related by blood, marriage, or because of a court decree and live together in one home and includes: (a) a married couple and dependent children; (b) a parent or guardian and dependent children; or (3) a married couple.

When calculating income, include payments received from Unemployment Insurance and child support.

15. Are you or anyone in your family currently receiving any Public Assistance? Yes No

Check all that apply: Staff: See [DEV chart](#) for acceptable documentation sources

- TANF (Temporary Assistance for Needy Families)..... Issued Date: ___ / ___ / ___
- Exhausting TANF within two years..... Issued Date: ___ / ___ / ___
- TANF Exhaustee Issued Date: ___ / ___ / ___
- SNAP (Food Stamps) Issued Date: ___ / ___ / ___
- SSI (Supplemental Security Income)..... Issued Date: ___ / ___ / ___
- SSDI (Social Security Disability Insurance)..... Issued Date: ___ / ___ / ___
- TA (Temporary Assistance, formerly GA)..... Issued Date: ___ / ___ / ___
- RCA (Refugee Cash Assistance)..... Issued Date: ___ / ___ / ___
- Safety Net/Home Relief..... Issued Date: ___ / ___ / ___
- State or local income-based public assistance (such as WIC, HEAP, Child Health Plus, Section 8, Child Care Assistance, etc.) Issued Date: ___ / ___ / ___

16. (Ages 14-24 Only) Are you eligible to receive free or reduced-price school lunches?

Answer "No" if your school provides free lunches to all students, regardless of income. Yes No

Special Circumstances

17. Is your spouse a member of the US Armed Services who is currently serving, and did you lose your job because you had to move due to a permanent change in your spouse's duty station? Yes No

18. Are you a displaced homemaker? Yes No

A displaced homemaker is someone who (a) has been providing unpaid services to family members in the home; and (b) depended on the income of another family member but is no longer supported by that income; or is the dependent spouse of a member of the US Armed Services on active duty and whose family income is significantly reduced to a deployment, a call or order to active duty, or the death or disability of the member; and (c) is unemployed or underemployed and is having trouble finding or keeping employment.

19. Are you a FARMWORKER, who migrates or works seasonally? Yes No

Check all that apply:

Seasonal farmworker – Someone who worked or is currently working in farm work of a seasonal or temporary nature in the past 12 months and they can return to their permanent place of residence on the same day. This does not include non-migrant individuals who are full-time students. Seasonal work refers to jobs done during specific seasons; a person can have multiple seasonal farm jobs so that they are employed for a major portion of the year and still be considered seasonal.

Migrant farmworker – Someone who worked or is currently working in farm work of a seasonal or temporary nature in the past 12 months and they travel to find work and cannot return to their permanent place of residence on the same day. Full-time students who travel in organized groups instead of with their families are not included in this category.

Low income unemployed or underemployed agriculture or fish farming laborer – Someone who (a) has a low income; and (b) primarily works in agriculture or fish farming labor characterized by chronic unemployment or underemployment; and (c) faces multiple obstacles to achieving economic self-sufficiency.

(Ages 14-24 Only) Seasonal or migrant farmworker aged 14-24.

(Ages 14-24 Only) Adult program participant and a dependent of a farmworker who migrates or works seasonally.

20. Do you have cultural thoughts, beliefs, customs, or practices that may make it hard for you to find or keep a job? Yes No

21. Is there anything that makes it difficult for you to find or keep a job? For example, do you have challenges such as not having childcare while working, no health insurance, not having enough food to eat, having an order of protection against someone who threatens you, being involved in family court, or facing other circumstances that affect your safety? If yes, please write or share with staff so we can help you.

I confirm that the information provided on this document is true and accurate to the best of my knowledge.

Printed name: _____

Signature: _____ Date: _____ / _____ / _____