

## Cuestionario de elegibilidad del seguro de desempleo

**Importante:** Debe responder las preguntas en este formulario y entregarlo al Departamento de Trabajo del Estado de Nueva York a su solicitud. Utilizaremos sus respuestas para ayudar a decidir si es elegible para recibir beneficios del seguro de desempleo y para darnos una idea de sus prospectos de encontrar otro empleo.

A fin de recibir beneficios del seguro de desempleo debe estar preparado, dispuesto y en capacidad para trabajar. Debe estar buscando empleo activamente en forma continua y sistemática, así como estar dispuesto a aceptar trabajos para los que esté capacitado por formación y/o experiencia. También debe mantener y completar un registro de búsqueda de trabajo (en línea y por escrito) por cada semana que reclame beneficios del seguro de desempleo. Debe proporcionar una copia de su registro por escrito al Departamento de Trabajo cuando lo solicite.

**Su nombre (de pila y apellido):** \_\_\_\_\_

**Últimos cuatro (4) dígitos de su número del Seguro Social:** XXX-XX-\_\_\_\_-\_\_\_\_

1. ¿Está preparado, dispuesto y en capacidad para trabajar?      Si      No      Si la respuesta es "No," explique:  
\_\_\_\_\_
2. ¿Puede comenzar a trabajar de inmediato?      Si      No      Si la respuesta es "No," explique:  
\_\_\_\_\_
3. ¿Está buscando trabajo en forma activa?      Si      No
  - a. ¿Qué cargos laborales está buscando? \_\_\_\_\_
  - b. ¿Mantiene un registro de búsqueda de trabajo?      Si      No
4. ¿En qué horario está dispuesto a trabajar? De \_\_\_\_\_ a. m.      p. m. A \_\_\_\_\_ a. m.      p. m.
5. ¿En qué turnos está dispuesto a trabajar?      1.º      2.º      3.º
6. ¿Cuál es el salario más bajo que está dispuesto a aceptar por este tipo de trabajo? \$ \_\_\_\_\_ Por \_\_\_\_\_
7. Marque los días de la semana que está dispuesto a realizar este tipo de trabajo:  
Lunes      Martes      Miércoles      Jueves      Viernes      Sábado      Domingo
8. Debe estar dispuesto a trasladarse una distancia razonable para ir al trabajo. En general, una "distancia razonable de traslado", un tramo, es una hora usando transporte privado o una hora y media usando transporte público. ¿Está dispuesto a trasladarse una hora, si es que usa transporte privado y, una hora y media si usa transporte público para ir al trabajo?      Si      No
9. ¿Está asistiendo a la escuela?      Si      No
10. Mientras reclama beneficios, ¿ha realizado o está realizando algún servicio para el negocio de un amigo o pariente, ya sea remunerado o no?      Si      No
11. ¿Está recibiendo o ha solicitado compensación para trabajadores o beneficios por discapacidad?      Si      No
12. ¿Está recibiendo o ha solicitado algún beneficio por jubilación o del Seguro Social?      Si      No  
Si la respuesta es Sí, ¿usted limita el tipo de trabajo, horas o días de trabajo, así como la cantidad de ingresos que aceptaría debido a que está recibiendo estos beneficios?      Si      No

Certifico que la información más arriba con respecto a mi elegibilidad para los beneficios del seguro de desempleo es verdadera a mi leal saber y entender, y entiendo que existen sanciones legales por hacer declaraciones falsas. Entiendo que debo reportar de inmediato cualquier cambio en la información brindada en este cuestionario. Entiendo que si no cumplo con estas condiciones, es posible que no sea elegible para recibir beneficios del seguro de desempleo.

**Firma del cliente:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_