

## Piano di ricollocamento

Nome: \_\_\_\_\_

Numero identificazione New York: NY \_\_\_\_\_

### Passi che intendo compiere per contribuire al mio ricollocamento:

Eliminare potenziali ostacoli all'occupazione e/o conservare l'ammissibilità alle prestazioni dell'indennità di disoccupazione. Intendo: \_\_\_\_\_

Inviare per e-mail il mio curriculum al Consulente per l'impiego presso: \_\_\_\_\_@labor.ny.gov

Rivedere il curriculum attuale in base ai commenti ottenuti dal riesame del curriculum stesso

Ampliare la mia ricerca di lavoro ad altri settori o tipologie di lavoro a: \_\_\_\_\_

Creare o aggiornare il profilo LinkedIn

Esplorare opportunità di formazione e istruzione:

Inglese come seconda lingua (ESL - English as a second language)

Equipollente scuola superiore      Apprendistato      Borse di studio individuali WIOA

Inviare la domanda per il programma 599

Presentare la domanda per il programma di assistenza per il lavoro autonomo (SEAP - Self-Employment Assistance Program) prima di richiedere 13 settimane di prestazioni

Controllare seguito riguardo a un colloquio o un contatto precedente

Entrare in rete, fare ricerche online, ottenere biglietti da visita

Contattare selezionatori di personale, agenzie di reclutamento di personale, ex studenti universitari

Inviare una e-mail o telefonare al Consulente per l'impiego al momento del mio rientro al lavoro

Altro: \_\_\_\_\_

### Presentarsi ai seguenti appuntamenti del Career Center:

Prossimo appuntamento obbligatorio con i servizi per il ricollocamento: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Workshop: \_\_\_\_\_ Se Altro: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Ora: \_\_\_\_\_

Appuntamento consulenza orientativa per la carriera individuale con: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ Ora: \_\_\_\_\_

**Presentarsi al seguente appuntamento per il rinvio a servizi di sostegno:** Ad esempio, reinserimento professionale, Inglese per persone che parlano altre lingue (ESOL), Equipollente scuola superiore (HSE)

Agenzia: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Ora: \_\_\_\_\_

Nome contatto: \_\_\_\_\_

**Controllare il seguito di riferimenti di lavoro che ho ricevuto:** Posti di lavoro presso cui presenterò domanda (nome dell'azienda e qualifica):

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**Certificazione:**

Ho esaminato le informazioni presenti nel mio Piano di ricollocamento. Accetto di presentarmi agli appuntamenti programmati. Sono consapevole che, se non mi atterrò a quanto sopra indicato, potrei risultare non ammissibile a ricevere le Prestazioni dell'indennità di disoccupazione.

**Firma:** \_\_\_\_\_ **Data:** \_\_\_\_\_

Stampa

Cancella modulo