

Plani i ripunësimit

Emri: _____

Numri i identifikimit të Nju Jorkut: NY _____

Hapat që do të ndërmarr për të ndihmuar ripunësimin tim:

Të heq pengesat e mundshme të punësimit dhe/ose ruaj të drejtën e sigurimit të papunësisë.

Unë do të: _____

Të dërgoj CV-në time me email tek Këshilltari i Karrierës te: _____@labor.ny.gov

Të rishikoj rezymenë aktuale sipas komenteve nga rishikimi i rezymesë

Të zgjeroj kërkimin tim të punës në industri ose profesione të tjera në: _____

Të krijoj ose përditësoj profilin në LinkedIn

Të eksploroj mundësitë e trajnimit dhe arsimimit: Anglisht si gjuhë e dytë (ESL)

Ekivalenca e shkollës së mesme Praktikat Grantet individuale të trajnimit të WIOA

Të paraqes aplikimin 599

Të aplikoj për Programin e Ndhmës për Vetëpunësim (SEAP) përpara se të kërkoj 13 javë përfitime

Të vazhdoj me një intervistë ose sugjerime të mëparshme

Të krijoj kontakte, kërkoj në internet, marr kartëvizita

Të kontaktoj rekrutuesit, agjencitë e personelit, të diplomuarit

Të dërgoj email ose telefonoj Këshilltarin e Karrierës kur të kthehem në punë

Tjetër: _____

Të marr pjesë në takimet e mëposhtme të Qendrës së Karrierës:

Takimi tjetër i detyrueshëm për Shërbimet e Ripunësimit: _____ Data: _____

Seminar: _____ Nëse Tjetër: _____ Data: _____ Koha: _____

Aplikimi individual i këshillimit të karrierës me: _____ Data: _____ Koha: _____

Të marr pjesë në takimin e mëposhtëm të referimit të shërbimit mbështetës: Të tilla si rehabilitimi profesional, anglisht për folësit e gjuhëve të tjera (ESOL), ekivalenca e shkollës së mesme (HSE)

Agjencia: _____ Data: _____ Koha: _____

Emri i kontaktit: _____

Vazhdimi i rekomandimeve për punë që kam marrë: Punët për të cilat do të aplikoj (emri i biznesit dhe titulli i pozicionit):

1. _____

2. _____

3. _____

Vërtetimi:

Unë kam shqyrtuar informacionin në Planin tim të Ripunësimit. Jam dakord të marr pjesë në takimet e planifikuara. Unë e kuptoj që nëse nuk respektoj sa më sipër, mund të mos jem i përshtatshëm për të marrë përfitime të sigurimit të papunësisë.

Firma:
WS 3sqi (01/26)

Printo

Pastro formën

Data: _____