

# Registración de WorkSource

## Cuestionario para veteranos

WorkSource es un sistema de programas de socios que trabajan juntos para brindar una gama completa de servicios de empleo y capacitación a clientes como usted. Por esta razón, compartiremos su información con otros programas de socios de WorkSource que puedan brindarle servicios adicionales. Su información no se compartirá más allá de los programas de socios de WorkSource.

*Si es militar en servicio activo, veterano, cónyuge militar, cónyuge de un veterano o miembro de la Guardia Nacional / Reservas que ha sido llamado al servicio activo, complete lo siguiente:*

1. ¿Es usted cónyuge militar?  Sí  No
2. ¿Fue liberado del ejército con una baja deshonrosa o es el cónyuge de un miembro del ejército que fue dado de baja deshonrosamente?  Sí  No

### Si 1 es Sí y 2 es No, estas son las preguntas obligatorias:

3. ¿Es usted el cónyuge de un militar que tiene una discapacidad total permanente relacionada con el servicio?  Sí  No
4. ¿Es usted cónyuge de un militar que fue detenido por una fuerza enemiga o fue prisionero de guerra durante 90 días o más?  Sí  No
5. ¿Es usted el cónyuge de un militar que figura como desaparecido en acción?  Sí  No
6. ¿Es usted el cónyuge de un militar que murió como resultado de una discapacidad relacionada con el servicio?  Sí  No

### Si 1 es No y 2 es No, estas son las preguntas obligatorias:

7. ¿Actualmente está sirviendo en el ejército?  Sí  No
8. ¿Se jubilará en los próximos 24 meses?  Sí  No  ¿Se separará en los próximos 12 meses?  Sí  No
9. ¿Sirvió anteriormente en el ejército?  Sí  No
10. ¿Cuál es / era su rama de servicio?  Air Force  Army  Navy  Marines Corps  Coast Guard
11. Fecha de inicio y finalización del servicio militar más reciente (MM/DD/YY): \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_
12. ¿Se activó su unidad durante un período de guerra o una campaña para la que se emitió una insignia de campaña?  Sí  No
13. Campaña (s) servidas \_\_\_\_\_
14. ¿Tiene alistamientos de servicio adicionales?  Sí  No
15. ¿Tiene una discapacidad relacionada con el servicio?  Sí  No  Reclamo presentado y en espera de la decisión de VA.
16. Porcentaje de discapacidad relacionada con el servicio: \_\_\_\_\_ %
17. ¿Se está separando del ejército en condiciones que no sean deshonrosas y está siendo despedido debido a la reducción de personal?  Sí  No  
Si contesto Si, ¿cuál es su fecha de separación aprobada (mes / día / año): \_\_\_\_\_
18. ¿Tiene un formulario DD 2648 que establece que los estándares de preparación profesional NO se cumplieron en el Bloque 37 y está firmado por su comandante en el Bloque 40?  Sí  No

### ¿Alguno de los siguientes se aplica a usted?

19. ¿Está usted sin hogar, en peligro de quedarse sin hogar, escapando / planeando escapar de la violencia doméstica?  Sí  No
20. ¿Está actualmente o ha estado encarcelado?  Sí  No
21. ¿Recibe o es elegible para recibir asistencia pública?  Sí  No
22. ¿Ha sido despedido en los últimos 3 años y desempleado por un total de 27 semanas o más en los últimos 12 meses?  Sí  No
23. ¿Le falta un diploma de escuela secundaria o GED?  Sí  No
24. ¿Es usted un miembro del servicio, o un cuidador de un miembro del servicio, que está recibiendo tratamiento en una instalación de tratamiento militar o en una unidad de transición de guerreros?  Sí  No
25. ¿Necesita ayuda para obtener una copia de su DD-214?  Sí  No

*Esta sección es para uso exclusivo del personal:*

¿Se requiere un cuestionario de veterano?  Sí  No ¿Se completó el cuestionario de veterano?  Sí  No

Se ha registrado lo siguiente (el registro requiere que todo esté completo):

Detalles demográficos  Detalles de discapacidad  Detalles de veteranos  Detalles de MSFW  Nota del caso