

Registración de WorkSource

Los clientes que tienen acceso a Internet pueden completar este registro en línea en el punto de entrada para solicitantes de empleo en WorkSourceWA.com en lugar de completar este formulario.

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. Al completar este formulario, usted está dando su consentimiento para que actualicemos su información en nuestro sistema y hagamos una referencia a otros programas asociados".

Por favor complete los campos obligatorios *:

Fecha de hoy:

- 1) ¿Tiene legalmente el derecho a trabajar en los EE. UU.? * Si No *(se requiere una respuesta "Sí" para continuar).*
- 2) **Nombre:** **Apellido:** **SSN:**
- 3) **Correo electrónico:** **Número de teléfono:**
- 4) **Dirección postal completa:**
 Ciudad: **Estado: *** **Condado: ***
- 5) **Método de contacto preferido:** En persona: Mensaje de texto Correo electrónico Correo Teléfono Otro
- 6) Fecha de nacimiento * (mes / día / año): Género: *
- 7) **Etnia: *** Hispano o latino No Hispano o latino Rechazo de identificación
- 8) **Raza:*** Nativo de Hawái/otras islas del Pacífico Blanco Asiático
 Indio americano / Nativo de Alaska Negro/ Afroamericano Rechazo de identificación
- 9) **Situación laboral: *** Empleado Empleado con aviso de despido
 Empleado con separación militar a No empleado
- 10) **¿Tiene un dominio limitado del inglés? *** Si No
- 11) **¿Necesitas un traductor?** Si No En caso afirmativo, ¿qué idioma se necesita?
- 12) **¿Estás en la escuela? *** *(En caso afirmativo, mira el reverso de la página).* Si No
- 13) **¿Cuál es su nivel de educación más alto? *** *(Es decir, completó el 12 ° grado)*
- 14) **¿Es usted un fugitivo? *** Si No ¿Está sin hogar? * Si No
- 15) **¿Hay algún problema en algún momento de su pasado, como una condena, que pueda afectar una remisión a un empleador o programa de capacitación?** Si No
- 16) **¿Es usted uno de los siguientes: militar en servicio activo, veterano, cónyuge de un veterano o miembro de la Guardia Nacional/ Reservas que ha sido llamado al servicio activo? *** Si No *(En caso afirmativo, complete el Cuestionario para veteranos).*
- 17) **¿Tiene alguna discapacidad? *** *(En caso afirmativo, consulte el reverso de la página).* Si No Rechazo de identificación
- 18) **¿Alguno de sus salarios en los últimos 12 meses provino de trabajo agrícola o procesamiento de alimentos?**
 Si No *(En caso afirmativo, consulte el reverso de la página).*
- 19) **¿Recibe actualmente beneficios del seguro de desempleo?** Si No
- 20) **Si actualmente está desempleado, ¿ha estado desempleado durante 4 meses o más? *** Si No
- 21) **¿Recibe Asistencia General (GA), Asistencia en Efectivo para Refugiados (RCA) y / o Asistencia Alimentaria Básica? ***
 Si No
- 22) **¿Es miembro de un hogar de bajos ingresos? *** Si No
- 23) **¿Recibe TANF? *** Si No **¿Recibe SNAP / Cupones para Alimentos? *** Si No
- 24) **¿Eres madre o padre soltero/a?** Si No

Registración de WorkSource

Esta página solo debe completarse si se le indicó que respondiera preguntas de seguimiento.

Si "En la escuela" se marcó como sí, complete lo siguiente:

- 1) Tipo de escuela: **Escuela secundaria alternativa** **Colegio comunitario** **Escuela secundaria**
 Colegio estatal **Universidad vocacional – Escuela Técnica**
- 2) ¿Eres un joven que ha abandonado la escuela? **Si** **No**
- 3) Años de educación:

Si "Discapacidad" se marcó como sí, complete lo siguiente

- 1) Estado de discapacidad: **ADA - Impedimento mayor de las actividades de la vida** Impedimento físico y mental
 ADA e impedimento laboral **Discapacidad mental** **Discapacidad física**
- 2) Algunos empleadores reclutan de manera proactiva a candidatos con discapacidades. ¿Desea tener su currículum vitae / solicitud disponible para esos empleadores? **Si** **No**

Si alguno de sus salarios en los últimos 12 meses proviene de trabajo agrícola o procesamiento de alimentos, complete lo siguiente:

- 1) ¿Fue estudiante de tiempo completo en los últimos 12 meses? **Si** **No**
- 2) ¿Hubo días en los que no tuvo trabajo por falta de trabajo? **Si** **No**
- 3) ¿Alguna vez el trabajo le obligó a pasar la noche fuera de casa? **Si** **No**
- 4) ¿Cuál (trabajo agrícola o procesamiento de alimentos) hizo más? **Procesamiento de alimentos** **Trabajo agrícola**
- 5) ¿Hubo días en los que pudo regresar a su casa por la noche? **Si** **No**

FOR STAFF USE ONLY

Registration Completed on:

Processed by (initials)

Updated demographic information **or** Create A Record

Was a referral provided? **Yes** **No**

If so, to what program? **BFET** **VETS** **MSFW** **TAA** **SFS** **DW** **OIC** **LnI** **DVR**

Other: