



## 2024-25 성인 학생 프로파일 양식 (ASPD)

아래에 요청되는 개인정보는 계정 생성을 위해 사용됩니다. 가능한 정직하고 정확하게 양식을 작성해 주세요. 별표(\*)가 표시된 모든 항목은 필수작성 항목입니다.

\*접수 날짜 \_\_\_\_\_(연/월/일)

\*사회보장번호: \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_ (  이 박스에 체크 표시를 함으로써 사회보장번호를 제공하지 않겠습니다.)

\*성(last name) \_\_\_\_\_

\*이름(first name) \_\_\_\_\_

중간 이름/이니셜 \_\_\_\_\_

\*생년월일 \_\_\_\_\_(연/월/일)

귀하가 18세 미만인 경우, 의무 출석 면제를 받았습니까?  예  아니요

\*성별(하나를 선택)  여성  남성  논바이너리  답하고 싶지 않음

\*WIOA Core Program 공동 등록(하나를 선택):

- 타이틀 I - 성인 및 실직 근로자 (DWDA)
- 타이틀 III - 와그너 페이저법 (Wagner-Peyser)(DWDA)
- 타이틀 IV - 직업 재활 (DARS, DBVI)
- 해당없음

\*귀하는 히스패닉/라틴계입니까?  예  아니요

\*귀하의 인종적 배경을 가장 잘 나타내는 것은 무엇인가요? (해당되는 항목을 모두 선택하세요)

- 아메리칸 인디언 또는 알래스카 원주민
- 아시아계
- 흑인/아프리카계 미국인
- 하와이 원주민/기타 태평양섬 주민
- 백인

\*수료한 최고 학력 수준 (하나를 선택)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 학교 교육 없음                  | <input type="checkbox"/> 중등학교(고등학교) 졸업장 또는 대체 자격증명 |
| <input type="checkbox"/> 1-5학년 (수료한 마지막 학년 _____)  | <input type="checkbox"/> 중등학교 동등 학력                |
| <input type="checkbox"/> 6~8학년 (수료한 마지막 학년 _____)  | <input type="checkbox"/> 일부 고등교육(대학)(학위 없음)        |
| <input type="checkbox"/> 9-12학년 (수료한 마지막 학년 _____) | <input type="checkbox"/> 고등교육 또는 전문 학위             |
| (졸업장 없음)   | <input type="checkbox"/> 알 수 없음                    |

\*입학하고 수료한 최고 학력 수준 (하나를 선택)  미국의 학교 교육  미국 외 학교 교육

\*고용 상태 - 이 등록일 현재 귀하의 고용 상태는 어떻게 됩니까? (하나를 선택)

- 고용 상태
- 고용 상태(단, 고용이 종료될 것이거나 군 제대가 진행 중임을 통보받았음)
- 실업 상태
- 노동 인구에 속하지 않음(구직 중이 아님)

\*고용 장벽 - 귀하에게는 고용 장벽이 있습니까?  예  아니요

'예'인 경우, 해당되는 모든 항목을 선택하세요:

- 나에게서는 장애가 있습니다
- 나는 구직활동을 하고 있는 주부입니다

- 나는 저소득자입니다
- 나는 전과자입니다
- 나는 TANF 평생 수혜 자격이 2년 미만입니다.
- 나는 가정 위탁보호 시스템에 있거나 있었습니다
- 나는 정해진 주소지가 없거나 노숙자입니다
- 나는 장기 실직 상태(나는 27주 이상 비고용 상태로 있음)입니다
- 나는 이주'(migrant) 노동자입니다
- 나는 계절 농장 노동자입니다.
- 나는 한 부모 가정의 부모입니다

\*주소 (첫 줄) \_\_\_\_\_

\*주소 (둘째 줄) \_\_\_\_\_

\*우편번호 \_\_\_\_\_

\*도시 \_\_\_\_\_

카운티 \_\_\_\_\_

\*주 \_\_\_\_\_

집 전화 \_\_\_\_\_

휴대전화 \_\_\_\_\_

업무용 전화 \_\_\_\_\_

이메일 주소: \_\_\_\_\_

비상 연락처 이름 \_\_\_\_\_

비상 연락처 전화 \_\_\_\_\_

비상 연락처의 관계 \_\_\_\_\_

**\*학생 정보 공개 동의**

본인은 이 공개 동의서가 제출되는 주, 교육구 또는 자치령(통칭하여 "주")과 해당 지역의 성인 또는 기술 경력 프로그램 또는 대학이 주 정책 및 연방 규정에서 요구하는 교육 및/또는 고용 연구, 계획 및 보고를 위해 본인의 성인 교육 프로그램 기록, 교육 계획, 평가 결과, 자격증 진행 및 달성, 편의 제공 문서(있을 경우)에 포함된 개인 식별 정보(PII)를 사용, 보고 및 공개하고 본인의 고용 자료(실업 및 임금 기록)에 접근하여 사용 및 보고할 권한을 부여합니다. 이에는 집계된 형식으로 보고되는 후속 고용 자료와 기타 교육 기록 및 정보가 포함됩니다. 본인은 이 정보를 얻기 위해 정부 파일에 접근하며 다른 용도에 대한 특별한 허락 없이 여기에 언급된 목적으로만 사용된다는 점을 이해합니다. 본인은 주 정부가 연방 가족 교육 권리 및 개인정보보호법 (FERPA) 및 20 CFR, 제 5장 603.5(d)(2)(i)의 의무를 전적으로 지지하고 있음을 인정합니다. 본인은 이러한 내용을 완전히 이해했으며, 아래에 서명함으로써 공식적인 목적으로만 "프로그램" PII 및 고용 자료를 사용할 수 있도록 허락합니다.

\_\_\_\_\_

\*서명

\_\_\_\_\_

\*날짜

**추가 인력 지원여부 결정을 위한 학생 정보 공개에 대한 동의**

아래에 서명함으로써, 본인은 성인 교육 제공자가 직업별 교육을 포함한 추가 인력 지원을 받을 자격이 있는지 여부를 결정하기 위해 내 지역 Virginia Career Works의 인력 기관에 내 명부 정보를 공개할 수 있는 권한을 부여합니다. 서명한 동의서는 프로그램에 등록되어 있는 동안 유효합니다.

\_\_\_\_\_

서명

\_\_\_\_\_

날짜