

2024-25 د بالغ زده کوونکي پروفایل سند (ASPD)

لاندې غوښتنل شوي شخصي معلومات به ستاسو د حساب يعني اکاونټ جوړولو لپاره وکارول شي. مهرباني وکړئ فورمه د امکان تر حده په صادقانه او دقيق ډول ډکه کړئ. ټول ستوري (*) لرونکي توکي اړين دي.

*د ننوتلو نېټه _____ (mm/dd/yyyy)

د ټولنيز امنيت شمېره: _____ - _____ - _____ () د دې بکس په نښه کولو سره، زه انتخاب کوم چې د ټولنيز امنيت شمېره ور نه کړم.

*د ټولنيز امنيت شمېره: _____ - _____ - _____ () د دې بکس په نښه کولو سره، زه غوره کوم چې د ټولنيز امنيت شمېره ور نه کړم.

*وروستی نوم _____

*لومړی نوم _____

منځنی نوم/د نوم ابتدايي حروف _____

*د زېږېدو نېټه _____ (mm/dd/yyyy)

که تاسو د 18 کالو څخه کم عمر لری، آیا تاسو د اجباري ګډون څخه ازاد شوي یاست؟ هو نه

*جنس (يو په نښه کړئ) ښځينه نارينه نه ښځينه او نه نارينه خُواب نه ورکول انتخاب کوم

* د WIOA مرکزي پروګرام کې شریکه نوم لیکنه (يو انتخاب کړئ):

لومړی سرلیک (Title I) – بالغ او بي ځایه شوی کارګر (DWDA)

دریم سرلیک (Title III) - واکتر پیسر (DWDA) (Wagner-Peyser)

څلورم سرلیک (Title IV) – حرفوي بیا رغونه (DARS, DBVI)

هېڅ یو نه

آیا تاسو هسپانوي/لاتیني یاست؟ هو نه

* کوم یو ستاسو نژادي اصل په غوره توګه ښيي؟ (ټول هغه مواردو انتخاب کړئ چې پلي کېږي)

امریکایي هندي یا دالاسکا اصلي

اسیایي

تور/افریقایي امریکایي

اصلي هاوایي/د پیسیفیک سمندر نور ټاپوګانو اصلي

سپین

* تر ټولو لوړه د زده کړو کچه چې بشپړه کړې ده د داخلېدو په وخت (يو په نښه کړئ)

ښوونځي کې ګډون نه دی کړی د ثانوي ښوونځي ډیپلوم یا بدیل سند

ټولګي 1-5 (وروستی بشپړ کړی ټولګی _____) د ثانوي ښوونځي انډول

ټولګي 6-8 (وروستی بشپړ کړی ټولګی _____) ځیني د ثانوي زده کړي وروسته تعلیم (پرته له درجې)

ټولګي 9-12 (وروستی بشپړ کړی ټولګی _____) د ثانوي زده کړي وروسته تعلیم یا مسلکي درجې سند

(ډیپلوم نشته) نامعلوم

* د داخلېدو ځای پر اساس بشپړي کړي تر ټولو لوړې زده کړې (يو په نښه کړئ) متحده ایالاتو کې میشته زده کړې

د متحده ایالاتو څخه بهر زده کړې

* د کارموندني حالت - د دې راجسټر کېدو په وخت کې ستاسو د کار وضعیت څه دی؟ (يو انتخاب کړئ)

ګمارل شوی

ګمارل شوی (مګر خبرتیا ورکړل شوي چې کار پای ته رسېږي یا له پوځ څخه جلا کېدلو ته انتظار دی)

وزګار

کاري ځواک کې نه دی (د کار په لټه کې نه دی)

* د کارموندني ځنډونه - آیا تاسو د کارموندني په وړاندې ځنډ لری؟ هو نه

که "هو"، ټول هغه څه انتخاب کړئ چې پلي کېږي:

زه معلولیت لرم

زه یو بي ځایه شوی د کور پاملرنه کوونکی یم

زه د نیت عاید لرونکی یم

- زه يو پخوانی مجرم يم
- زه له دوو کلونو څخه کم د TANF عمري وړتيا لرم
- زه د دولت يا محکمي لخوا تنظيم شوي پاملرني سيستم کي يم يا مخکي به وم
- زه هيڅ ثابت پته نه لرم/زه بي کوره يم
- زه د اوږدې مودې څخه وزگار يم (زه د 27 يا ډېرو اونيو څخه وزگار يم)
- زه يو مهاجر بزگر يم
- زه يو موسمي بزگر يم
- زه يو يوازينی پلار يا يوازينی مور يم

* د پوست پته (کړبڼه 1)

* د پوست پته (کړبڼه 2)

* زيب کود

* پټنار

کاونټی

* ايالت

د کور ټلېفون شمېره

د گرځنده ټلېفون شمېره

د کار ټلېفون شمېره

برېښنالیک پته:

د بېرني تماس نوم

د بېرني تماس ټلېفون شمېره

د بېرني تماس سره اړیکه يعني خپلولي

*** د زده کوونکو د معلوماتو خپرولو رضایت**

زه ايالت، ولسوالی، يا هغه سیمې ته چې دا خپرونه ورته سپارلی کېږي (په ټوليز ډول، "رياست") او زما محلي د بالغانو يا تخنیکي مسلک پروگرام يا کالج ته اجازه ورکوم چې زما د بالغانو د زده کړې پروگرام ریکارډونو، د لارښوونې پلان، د ارزونې پایلو، د اسنادو د پرمختګ او لاسته راوړنو، د استوګنې اسنادو (که کوم چمتو شوي وي) کې شته د شخصي پېژندنې وړ معلومات (PII) وکاروي، په اړه يې راپور ورکړي، او د تعليم او ليا د کار موندنې څيړنې، پلان جوړونې او راپور ورکولو موخو لپاره زما د کارموندنې دیتا (بیکاری او د معاش ریکارډونو) ته لاسرسی وکړي، و بې کاروي، او راپور يې کړي، لکه څنګه چې د دولت پالیسی او فدرالي مقرراتو لخوا اړین وي. پدې کې به د کارموندنې تعقیبولو دیتا او نور تعليمي ریکارډونه او معلومات شامل وي چې يوازې به په مجموعي بڼه راپور شي. زه پوهیږم چې د دې معلوماتو ترلاسه کولو لپاره به دولتي فایلونو ته لاسرسی وموندل شي او يوازې د هغه هدفونو لپاره به کارول کېږي چې دلته ذکر شوي، د نورو کومو کارولو لپاره پرته له کومې ځانګړې اجازې. زه دا اقرار کوم چې دولت په بشپړه توګه د فدرالي کورنۍ تعليمي حقونو او محرمیت قانون (FERPA) او CFR 20، فصل 603.5(d)(2)(i)، د حکمونو تاييد کوي. زه پدې بیاناتو په بشپړ ډول پوهیږم او زما د "پروگرام" PII او د کارموندنې دیتا يوازې د رسمي موخو لپاره د کارولو اجازه ورکوم، لکه څنګه چې لاندې زما لاسلیک لخوا تصویب شوي.

* نېټه

* لاسلیک

د اضافي کاري ځواک مرستې وړتیا ټاکلو لپاره د زده کوونکو معلوماتو خپرولو رضایت

په لاندې لاسلیک کولو سره، زه خپل د بالغانو زده کړې چمتو کوونکي ته اجازه ورکوم چې زما د ډايرکټري معلومات زما په محلي Virginia Career Works کې کاري ځواک ادارو ته خپاره کړي ترڅو وټاکي چې آیا زه د مسلک ځانګړې روزنې په شمول، د کاري ځواک اضافي مرستې لپاره وړ يم يا که نه. لاسلیک شوی رضایت د اعتبار وړ دی پداسې حال کې چې زه پدې برنامه کې ثبت شوی يم.

نېټه

لاسلیک