



Форма даних профілю дорослого учня (ASPD) на 2024–2025 р.

Особисту інформацію, що запитується нижче, буде використано для створення вашого облікового запису. Заповніть форму чесно та якомога достовірно. Усі пункти, позначені зірочкою (*), є обов'язковими для заповнення.

*Дата вступу _____ (мм/дд/рррр)

*Номер соціального страхування: _____ - _____ - _____ (Позначка тут означає відмову від надання номера соціального страхування.)

*Прізвище _____

*Ім'я _____

Середнє ім'я / ініціал _____

*Дата народження _____ (мм/дд/рррр)

Якщо вам не виповнилося 18 років, чи були ви звільнені від обов'язкового відвідування школи? Так Ні

*Стать (Позначте один варіант.) Жінка Чоловік Небінарна особа Волю не відповідати

*Спільне зарахування до основної програми, затвердженої Законом про інновації та можливості у галузі зайнятості (Workforce Innovation and Opportunity Act, WIOA) (Оберіть один варіант.)

- Розділ I. Доросла особа, працівник, який втратив роботу (Департамент у справах людей з обмеженими можливостями (Department for the Welfare of the Differently Abled, DWDA))
- Розділ III. Програма Вагнера-Пейзера (DWDA)
- Розділ IV. Професійна реабілітація (Департамент із питань захисту населення похилого віку та реабілітаційних послуг (Department for Aging and Rehabilitative Services, DARS), Департамент із питань захисту осіб, які втратили зір, та осіб з вад ами зору (Department for the Blind and Vision Impaired, DBVI))
- Жоден із варіантів

*Ви латиноамериканець / латиноамериканка? Так Ні

*Який із варіантів найкраще відображає ваше расове походження? (Оберіть усі варіанти, що застосовуються.)

- Корінний житель Америки чи Аляски
- Азійське походження
- Африканське / афроамериканське походження
- Корінний житель Гавайських островів / інших тихоокеанських островів
- Європеїдна раса

*Найвищий рівень освіти, здобутий на момент вступу (Позначте один варіант.)

- Немає освіти
- Атестат про повну загальну середню освіту або альтернативний документ про освіту
- 1–5 класи (останній закінчений клас _____)
- Еквівалентний документ про повну загальну середню освіту
- 6–8 класи (останній закінчений клас _____)
- Неповна вища освіта (без наукового ступеня)
- 9–12 класи (останній закінчений клас _____) (немає диплома)
- Вища освіта або професійний ступінь
- Невідомо

*Найвища освіта, здобута в місці вступу (позначте один варіант) Навчання в США Навчання за межами США

*Статус зайнятості. Вкажіть ваш статус зайнятості на дату цієї реєстрації. (Оберіть один варіант.)

- Працюю
- Працюю (але мене повідомлено про закінчення трудових відносин або про звільнення з військової служби)
- Не працюю
- Не належу до робочої сили (не шукаю роботу)

*Перешкоди при працевлаштуванні. Чи стикалися ви з перешкодами під час працевлаштування? Так Ні

Якщо «Так», виберіть усі варіанти, що застосовуються.

- Я маю інвалідність
- Я домогосподар (-ка), який (-а) втратив (-ла) роботу
- У мене низький дохід
- Я колишній злочинець

- Моє право на отримання допомоги протягом життя в межах Програми надання тимчасової допомоги нужденним сім'ям (Temporary Assistance to Needy Families, TANF)) спливає менше ніж за два роки
- Я перебуваю або перебував (-ла) на обліку в системі опікунства
- Я не маю постійного місця проживання / я бездомний (-а)
- Я не працюю протягом тривалого часу (безробітний (-а) протягом 27 тижнів і більше)
- Я мігрант, який працює на фермі
- Я сезонний працівник на фермі
- Я самотній батько (самотня мати)

*Поштова адреса (рядок 1) _____

*Поштова адреса (рядок 2) _____

*Поштовий індекс _____

*Місто _____

Округ _____

*Штат _____

Домашній телефон _____

Мобільний телефон _____

Робочий телефон _____

Адреса електронної пошти: _____

Ім'я контактної особи у разі виникнення надзвичайних ситуацій _____

Телефон контактної особи у разі виникнення надзвичайних ситуацій _____

Ким доводиться контактна особа у разі виникнення надзвичайних ситуацій _____

***Дозвіл на розкриття персональних даних учня**

Я уповноважую штат, округ або регіон, до якого подається цей дозвіл (далі разом — «штат»), а також мою місцеву програму сприяння технічній кар'єрі для дорослих або коледж використовувати, повідомляти та розкривати персональні дані (Personally Identifiable Information, PII), що містяться в моїх записах програми освіти для дорослих, навчальному плані, результатах оцінювання, прогресі та досягненнях у навчанні та документації про проживання (якщо таку було надано), а також отримувати доступ, використовувати та повідомляти мої дані про працевлаштування (записи про безробіття та заробітну плату) з метою здобуття освіти та (або) планування та звітності в галузі працевлаштування, як того вимагають закони штату та федеральні нормативні акти. Сюди входять дані про подальше працевлаштування та інші записи освітнього характеру, а також інформація, яка подаватиметься лише у вигляді сукупних даних. Я розумію, що для отримання цих даних буде надано доступ до урядових файлів, які будуть використовуватися тільки для цілей, зазначених у цьому документі, без спеціального дозволу на будь-яке інше використання. Я визнаю, що штат повністю підтримує вимоги федерального Закону про права сім'ї на освіту й конфіденційність (Family Educational Rights and Privacy Act, FERPA) та Кодексу федеральних правил, розділ 20, глава V, 603.5(d)(2)(i). Я повністю розумію ці положення і дозволяю використовувати мої персональні дані, надані для участі в програмі, та дані про працевлаштування виключно в офіційних цілях, що підтверджується моїм підписом нижче.

*Підпис

*Дата

Згода на розкриття персональних даних учня для визначення права на отримання додаткової допомоги в галузі працевлаштування

Підписуючи нижче, я дозволяю моєму навчальному закладу для дорослих передавати мою довідкову інформацію агенціям з працевлаштування в моєму місцевому центрі Virginia Career Works, щоб визначити, чи маю я право на додаткову допомогу в галузі працевлаштування, зокрема на професійну підготовку. Підписана згода є дійсною під час моєї участі в цій програмі.

Підпис

Дата