



Document relatif au profil de l'étudiant adulte (ASPD) 2024-25

Les informations personnelles demandées ci-dessous seront utilisées pour créer votre compte. Veuillez remplir ce formulaire aussi honnêtement et précisément que possible. Toutes les rubriques marquées d'un astérisque (*) sont obligatoires.

*Date d'admission _____ (mm-jj-aaaa)

*Numéro de sécurité sociale : _____ - _____ - _____ (En cochant cette case, je choisis de ne pas communiquer mon numéro de sécurité sociale.)

*Nom _____

*Prénom _____

Deuxième prénom/Initiales _____

*Date de naissance _____ (mm-jj-aaaa)

Si vous avez moins de 18 ans, êtes-vous dispensé(e) de présence obligatoire ? Oui Non

*Sexe (cochez une case) Féminin Masculin Non-binaire Préfère ne pas répondre

*Inscription conjointe au WIOA Core Program (choisissez une option) :

- Titre I - Adultes et travailleurs non qualifiés (DWDA)
- Titre III - Wagner-Peyser (DWDA)
- Titre IV - Réadaptation professionnelle (DARS, DBVI)
- Aucun

*Êtes-vous hispanique/latino ? Oui Non

*Quelle option correspond le mieux à votre origine raciale ? (Sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent)

- Amérindien(-ne) ou autochtone de l'Alaska
- Asiatique
- Noir(e) ou Afro-américain(e)
- Autochtone de Hawaï ou d'autres îles du Pacifique
- Blanc(he)

*Niveau d'éducation le plus élevé atteint au moment de l'admission (Cochez une case)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Jamais scolarisé(e) | <input type="checkbox"/> Diplôme d'études secondaires ou autre titre |
| <input type="checkbox"/> De la 1ère à la 5e année (dernière année achevée _____) | <input type="checkbox"/> Équivalent du diplôme d'études secondaires |
| <input type="checkbox"/> De la 6e à la 8e année (dernière année achevée _____) | <input type="checkbox"/> Études postsecondaires partielles (aucun diplôme) |
| <input type="checkbox"/> De la 9e à la 12e année (dernière année achevée _____) | <input type="checkbox"/> Diplôme postsecondaire ou professionnel |
| (aucun diplôme) | <input type="checkbox"/> Inconnu |

*Plus haut niveau d'études atteint sur le lieu d'admission (cochez une case) Scolarité aux États-Unis Scolarité hors des États-Unis

*Situation d'emploi - Quelle est votre situation d'emploi à la date de cette inscription ? (Sélectionnez une réponse)

- Employé(e)
- Employé(e) (mais informé(e) de la cessation de mon emploi ou de ma séparation de l'armée)
- Sans emploi
- Hors de la population active (ne recherchant pas d'emploi)

*Obstacles à l'emploi - Rencontrez-vous un obstacle à l'emploi ? Oui Non

Si « Oui », sélectionnez toutes les réponses qui s'appliquent :

- Je suis en situation de handicap
- Je suis une personne au foyer déplacée
- Je dispose de faibles revenus

- Je suis un(e) ancien(ne) délinquant(e)
- J'ai moins de deux ans d'éligibilité à vie au TANF
- Je suis ou j'ai été placé(e) dans une famille d'accueil
- Je suis sans domicile fixe/je suis sans-abri
- Je suis chômeur de longue durée (au chômage depuis 27 semaines ou plus)
- Je suis un(e) ouvrier(-ère) agricole migrant(e)
- Je suis un(e) ouvrier(-ère) agricole saisonnier(-ère)
- Je suis un parent isolé

*Adresse postale (ligne 1) _____

*Adresse postale (ligne 2) _____

*Code postal _____

*Ville _____

Comté _____

*État _____

Téléphone fixe _____

Téléphone portable _____

Téléphone professionnel _____

Adresse électronique : _____

Nom de la personne à contacter en cas d'urgence _____

Numéro de téléphone de la personne à contacter en cas d'urgence _____

Lien avec la personne à contacter en cas d'urgence _____

***Consentement à la divulgation d'informations sur les étudiants**

J'autorise l'État, le district ou le territoire concerné par cette divulgation (collectivement dénommés « l'État »), ainsi que mon programme local de formation professionnelle pour adultes ou technique, ou mon établissement d'enseignement supérieur, à utiliser, communiquer et divulguer les informations personnelles identifiables (PII) contenues dans les dossiers de mon programme de formation pour adultes, mon plan pédagogique, mes résultats d'évaluation, l'obtention de mes diplômes et les progrès en ce sens, ainsi que toute documentation relative aux aménagements (le cas échéant). Je les autorise également à accéder, utiliser et communiquer mes données sur l'emploi (y compris mes dossiers de chômage et de salaire) à des fins de recherche, de planification et de communication dans le domaine de l'éducation et/ou de l'emploi, en accord avec la politique de l'État et les réglementations fédérales. Cette autorisation inclut les données de suivi sur l'emploi et d'autres documents et informations pédagogiques qui ne seront rapportés que sous forme agrégée. Je suis conscient(e) que des fichiers gouvernementaux seront consultés pour obtenir ces informations, et qu'ils seront utilisés uniquement aux fins mentionnées dans le présent document, en l'absence d'autorisation spécifique pour une autre utilisation. Je reconnais que l'État soutient pleinement les mandats du Family Educational Rights and Privacy Act fédéral (FERPA) et du 20 CFR, Chapter V, 603.5(d)(2)(i). Je comprends parfaitement ce qui précède et autorise l'utilisation des PII de mon « programme » et de mes données sur l'emploi à des fins officielles uniquement, comme attesté par ma signature ci-dessous.

*Signature

*Date

Consentement à la divulgation d'informations sur l'étudiant en vue de déterminer l'éligibilité à une aide supplémentaire à l'emploi

En signant ci-dessous, j'autorise mon établissement d'enseignement pour adultes à divulguer mes informations d'annuaire aux agences pour l'emploi de mon centre local Virginia Career Works afin de déterminer mon éligibilité à une aide supplémentaire à l'emploi, y compris une formation professionnelle spécifique. Ce consentement reste valable tant que je suis inscrit(e) à ce programme.

Signature

Date