



Conteste, por favor, las preguntas abajo para inscribirse para empleo, entrenamiento y /o servicios de apoyo que ofrece el Departamento (Department of Workforce Services). Dependiendo de los servicios que Ud. pida, puede que se requiera una solicitud adicional.

Las áreas sombreadas son para el uso de la oficina solamente.
Employment Center: _____ Completed by: _____

A. Información general				
Número de seguro social: _____ - _____ - _____	Fecha: _____			
Nombre: _____	Inicial del segundo nombre: _____	Apellido: _____		
Dirección postal: _____	Apt. # _____	Ciudad: _____	Estado: _____	Código postal: _____
Dirección de calle: _____	Apt. # _____	Ciudad: _____	Estado: _____	Código postal: _____
Dirección de correo electrónico (Email): _____				
Teléfono de hogar: _____ - _____	Celular: _____ - _____	Trabajo: _____ - _____	Otro: _____ - _____	
Método preferido de comunicación: <input type="checkbox"/> (1) Email <input type="checkbox"/> (2) Teléfono <input type="checkbox"/> (3) Correo				

1. **Fecha de nacimiento:** ____ / ____ / ____ **2. Sexo:** (1) Hombre (2) Mujer
3. **¿Ciudadano de EEUU?** (1) Sí (2) No Si No, su número de inscripción de extranjero: _____
4. **¿Es Ud. refugiado?** (1) Sí (2) No Si es así, ponga la fecha de entrada: _____
5. **¿Es Ud. solicitante de asilo?** (1) Sí (2) No Si es así, ponga la fecha en que se le consignó asilo: _____
6. **Origen étnico:** ¿Es Ud. español, hispano o latino? (1) Sí (2) No
7. **Raza:** Ud. puede seleccionar uno o más de los siguientes:
 - G (1) Blanco, incluyendo orígenes de Europa, Medio Oriente o África del norte
 - G (2) Negro o norteamericano de origen africano o haitiano
 - G (3) Indígena de América del sur, centro o norte, incluyendo indio Americano o Indígena de Alaska
 - G (4) Indígena del continente de Asia, subcontinente de india, japonés, coreano, filipino o malasio
 - G (5) Indígena de Hawai u otro isleño pacífico

B. Servicio militar: Complete esta sección si Ud. es veterano.																	
8. Escoja los puntos que mejor describen su estado como veterano: Veterano de la era de Vietnam (28/02/61 - 07/05/75 en país o 05/08/64 -07/05/75) Incapacidad vinculada con el servicio, 30% o más. Incapacidad vinculada con el servicio, menos del 30%. Servicio militar activo (más de 180 días en la misma instancia) Su esposo / esposa tiene incapacidad total que está vinculada con el servicio, es prisionero de guerra, desaparecido en acción, o murió como resultado de una incapacidad vinculada con el servicio. Miembro de un componente de la reserva o guardia nacional que participaba de servicio activo durante un periodo de guerra (incluye la guerra del golfo pérsico o en una lucha por la cual se presentó una placa por la lucha. Sirvió de servicio activo en las fuerzas armadas durante una guerra o en una lucha o expedición por la cual se ha autorizado una placa.	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Fechas del servicio militar</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Mes</td> <td style="text-align: center;">Año</td> </tr> <tr> <td>Desde: _____</td> <td>/ _____</td> </tr> <tr> <td>Hasta: _____</td> <td>/ _____</td> </tr> <tr> <td>Desde: _____</td> <td>/ _____</td> </tr> <tr> <td>Hasta: _____</td> <td>/ _____</td> </tr> <tr> <td>Desde: _____</td> <td>/ _____</td> </tr> <tr> <td>Hasta: _____</td> <td>/ _____</td> </tr> </table>	Fechas del servicio militar		Mes	Año	Desde: _____	/ _____	Hasta: _____	/ _____	Desde: _____	/ _____	Hasta: _____	/ _____	Desde: _____	/ _____	Hasta: _____	/ _____
Fechas del servicio militar																	
Mes	Año																
Desde: _____	/ _____																
Hasta: _____	/ _____																
Desde: _____	/ _____																
Hasta: _____	/ _____																
Desde: _____	/ _____																
Hasta: _____	/ _____																

C. Trabajador migratorio temporal: Para uso de la oficina solamente

9. Select only one:

- (1) Seasonal Farm Worker
- (2) Migrant Food Processor
- (3) Migrant Agricultural Worker

D. Empleo deseado

Su declaración de objetivo es la descripción de la clase de trabajo que Ud. busca. Esta declaración llegará a ser parte de su currículum electrónico de DWS.

10. Declaración de objetivo:

11. ¿Pueden los empresarios revisar su currículum a través del sitio de Internet de DWS? (1) Sí (2) No

12. ¿Está Trabajando actualmente? (1) Sí (2) No

Trabajo(s) en que Ud. está interesado/a:	Código profesional	Meses de experiencia	Ultimo año en que Ud. trabajó

13. Registros requeridos: 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

14. Salario mínimo que Ud. aceptaría por: (1) Hora (2) Mes (3) Año Cantidad \$ _____

15. ¿Está dispuesto a trabajar a base de comisión o a destajo? (1) Sí (2) No

16. A. Disponible para trabajar: (1) Tiempo completo (2) Medio tiempo
(3) Temporal (90 días o menos) (4) De temporada

B. Turnos que Ud. está dispuesto trabajar: (1) De día (2) De tarde (3) De noche
(4) Hacer rotar

C. ¿Disponible para trabajar los sábados? (1) Sí (2) No

D. ¿Los domingos? (1) Sí (2) No

17. ¿Dispuesto a vivir en el lugar de trabajo? (1) Sí (2) No

18. ¿Dispuesto a hacer trabajos domésticos? (1) Sí (2) No

19. Libras máximas que Ud. puede levantar regularmente: (1) Ligerio hasta 20 libras.
(2) Mediano hasta 50 libras. (3) Pesado hasta 75 libras. (4) Muy pesado más de 75 libras.

20. ¿Tiene uso de un carro? (1) Sí (2) No

21. A. ¿Tiene licencia? (1) Sí (2) No

B. Licencia comercial (CDL)? (1) Sí (2) No

C. Clase comercial: (1) A (2) B (3) C

D. Anotaciones: _____

E. Historia de empleo

22. Liste su experiencia de trabajo, empezando con el trabajo actual o más reciente. Deje en blanco la fecha de terminación si está todavía empleado.

Nombre del empresario: _____ Ciudad: _____ Estado: _____

Fecha de empezar: ____ / ____ / ____ Fecha de terminar: ____ / ____ / ____ Cantidad total de meses trabajados: _____

Horas por semana: _____

Salario final por: (1) Hora (2) Mes (3) Año Cantidad \$ _____

Quiere incluir ésta información en su currículum? (1) Si (2) No

Título _____

Descripción de trabajo/responsabilidades (Incluya habilidades aprendidas y herramientas/máquinas usadas):

Nombre del empresario: _____ Ciudad: _____ Estado: _____

Fecha de empezar: ____ / ____ / ____ Fecha de terminar: ____ / ____ / ____ Cantidad total de meses trabajados: _____

Horas por semana: _____

Salario final por: (1) Hora (2) Mes (3) Año Cantidad \$ _____

Quiere incluir ésta información en su currículum? (1) Si (2) No

Título _____

Descripción de trabajo/responsabilidades (Incluya habilidades aprendidas y herramientas/máquinas usadas):

Nombre del empresario: _____ Ciudad: _____ Estado: _____

Fecha de empezar: ____ / ____ / ____ Fecha de terminar: ____ / ____ / ____ Cantidad total de meses trabajados: _____

Horas por semana: _____

Salario final por: (1) Hora (2) Mes (3) Año Cantidad \$ _____

Quiere incluir ésta información en su currículum? (1) Si (2) No

Título _____

Descripción de trabajo/responsabilidades (Incluya habilidades aprendidas y herramientas/máquinas usadas):

F. Educación / Licencias / Certificaciones / Logros

23. ¿Es Ud. estudiante de tiempo completo asistiendo o planeando asistir a una escuela dentro de cuatro meses?
 (1) Sí (2) No

24. Indique por favor el numero de años de escuela que Ud. ha completado: _____

25. Títulos:
 (1) Ninguno (2) Colegio secundario (3) GED (4) Asociado
 (5) Licenciatura (6) Maestría (7) Doctorado (8) Área de estudio

Nombre de escuela: _____ **Ciudad:** _____ **Estado:** _____ **País:** _____

Código principal: _____ **Código secundario:** _____ **Fecha de completar:** / /

Títulos:
 (1) Ninguno (2) Colegio secundario (3) GED (4) Asociado
 (5) Licenciatura (6) Maestría (7) Doctorado (8) Área de estudio

Nombre de escuela: _____ **Ciudad:** _____ **Estado:** _____ **País:** _____

Código principal: _____ **Código secundario:** _____ **Fecha de completar:** / /

Títulos:
 (1) Ninguno (2) Colegio secundario (3) GED (4) Asociado
 (5) Licenciatura (6) Maestría (7) Doctorado (8) Área de estudio

Nombre de escuela: _____ **Ciudad:** _____ **Estado:** _____ **País:** _____

Código principal: _____ **Código secundario:** _____ **Fecha de completar:** / /

(1) Certificado (2) Licencia profesional

Clase:		Estado:		Fecha recibida:	/ /
--------	--	---------	--	-----------------	-----

(1) Certificado (2) Licencia profesional

Clase:		Estado:		Fecha recibida:	/ /
--------	--	---------	--	-----------------	-----

(1) Certificado (2) Licencia profesional

Clase:		Estado:		Fecha recibida:	/ /
--------	--	---------	--	-----------------	-----

(1) Certificado (2) Licencia profesional

Clase:		Estado:		Fecha recibida:	/ /
--------	--	---------	--	-----------------	-----

26. Logros (Liste hasta cuatro):

1. _____ 2. _____

3. _____ 4. _____

G. Reunir los requisitos para otros servicios de DWS

El departamento de Workforce Services (The Department of Workforce Services) ofrece una variedad de servicios a grupos de clientes especiales. Si le interesa investigar estas fuentes de servicios posibles, complete por favor las siguientes preguntas. Puede que sea necesario llenar una solicitud para servicios adicionales y proveer información adicional. Si el servicio que Ud. necesita no se ofrece por los servicios laborales (Workforce Services), le proveeremos información sobre otras fuentes.

- 27. A. Esta Ud. incapacitado? (1) Sí (2) No
 B. Si es así, le causa una barrera significativa al empleo? (1) Sí (2) No
- 28. Si está desempleado, es a causa de el resultado de un ceso de empleo de 10 o más empleados? . . (1) Sí (2) No
- 29. A. Es Ud. ama de casa y ha estado alejada de la fuerza laboral por ocho o más años? (1) Sí (2) No
 B. Estaba Ud. anteriormente dependiente de los ingresos de un miembro de la familia y perdió esos ingresos o dependiente de prestaciones gubernamentales y ya no reúne los requisitos para tales prestaciones? (1) Sí (2) No
 C. Si así es, cree Ud. que actualmente carece de habilidades de trabajo que le podrían abrir las puertas en el mercado laboral? (1) Sí (2) No

LEP (¿Competencia limitada del inglés)?

VOLTEE LA PÁGINA Y COMPLETE LA PÁGINA 6

H. Comentarios adicionales:

Explique por favor cuales son sus metas de carrera / empleo, y cualquier problema que Ud. cree que le impide alcanzar éstas metas, y describa lo que Ud. necesita hoy del Departamento de Workforce Services.

I. ESTA SECCIÓN SE COMPLETARÁ POR EL REPRESENTANTE DE DWS

<u>Servicios de empleo y entrenamiento</u>	<u>Servicios de apoyo</u>	<u>Servicios para mandar o derivar</u>
Prestaciones de desempleo Entrenamiento laboral Pruebas de habilidades Servicios educativos / habilidades educativas básicas Servicios de trabajador desplazado Planificación de carrera Otro	Prestaciones económicas Prestaciones de estampillas de comida (Food Stamps) Cuidado de niños Médico <u>Servicios de apoyo para los mayores / incapacitados</u> Prestaciones médicas Prestaciones de estampillas de comida (Food Stamps)	Prestaciones de H.E.A.T. Ayuda para los niños o adultos abusados o abandonados Prestaciones para vivienda Prestaciones legales Servicios de salud mental Transporte Cobro de obligación alimenticia (Child Support)

Miembro honorable de la red America's Workforce Network. Compañía y Programa Empresarial No Discriminatorio. Servicios y ayuda auxiliar se encuentra disponibles por petición a personas minusválidas. Para mayor información llame al teléfono (801) 526-9240. Personas con impedimentos en el habla y /o sordera pueden marcar el número 711 (Relay Utah). Para asistencia en Español, marque el número 1-800-346-3162.

USO DE INFORMACIÓN PRESENTADA: La ley "The Workforce Services Act" y el "Government Records Access Management Act" requieren que le notifiquemos a Ud. que cualquier información que se le pide presentar al llenar un "Registration for Services" (inscripción para servicios) del "Workforce Services" (servicios laborales) es voluntaria, a menos que Ud. está actualmente presentándose para prestaciones del desempleo, en cual caso la información (con la excepción de los datos de incapacidad) es requerida. El fracaso en completar todos los documentos completamente y con exactitud puede resultar en la pérdida o reducción de servicio y, si Ud. es demandante, puede resultar en el rechazo de prestaciones de desempleo o posible acción penal por declaraciones falsas. Esta información puede usarse para cualquier propósito relacionado a la administración de los programas / servicios de "Workforce Services" (servicios laborales), y las leyes estatales y federales relacionadas, incluyendo pero no limitado a los servicios de empleo, información estadística, pago de prestaciones, aplicación de la ley, intervenciones, etc. Esta información también puede ser divulgada a los empresarios (información sobre el recibir servicios de apoyo no puede compartirse con los empresarios), el gobierno federal, el departamento de "Human Services", Servicios de inmigración y nacionalización (Immigration Naturalization Services) el "Federal Dept. of Housing and Urban Development" y el "Department of Health".

Los programas del "Departamento de Workforce Services" (departamento de servicios laborales) son todos programas de política de igualdad de oportunidades. Si Ud. piensa que ha sido víctima de discriminación debido a su raza, color, origen nacional, edad, sexo, incapacidad, creencias políticas, o religión puede llamar al "Customer Relations" al 1-800-331-4341 para información sobre cómo presentar una demanda.

HERRAMIENTAS / HABILIDADES

Trazar un círculo por favor alrededor de hasta 15 códigos que mejor describen sus habilidades de trabajo y las herramientas que Ud. posee.

HERRAMIENTAS

Herramientas que Ud. Posee

AUTOT Herramientas para carrocería
 CARPH Herramientas de mano para carpintería
 CEMET Herramientas para cemento
 DRYWT Herramientas para Drywall
 ELECT Herramientas para electricidad
 HARDH Casco
 MACHT Herramientas para torno
 MECHA Herramientas de mecánico
 OWNTR Camión propio
 PAINT Herramientas para pintura
 PLUMT Herramientas para plomería
 SHEET Herramientas para lámina
 STEEL Botas con puntera de hierro
 WELDT Herramientas para soldadura

HABILIDADES

Idiomas

BILIS Bilingüe español
 SIGNAL Lenguaje de señas

Agricultura

FARMI Cultivo
 LIVES Ganado

Construcción

BLUEP Leer planos
 CABIN Armario
 CARPF Carpintería - Terminar
 CARPR Carpintería - Bruta
 CEMEN Cemento
 CURBA Bordillo y alcantarilla
 DRYWL Drywall
 ELECC Eléctrico
 FRAME Armazón con metal
 MINEE Minería eléctrica

Dibujante

AUTOC AUTOCAD
 CADCA CADCAM
 LASER LASERCAD

Industrial

BACKH Excavadora / Excavadora con oruga
 BULLD Topadora / Niveladora
 CRANE Grúa
 MININ Minería
 MOTOR Motor / Cadena mano
 PLC PLC (Program Logic Control)
 SOLDE Soldar a mano

Camionista

INTST Entre estados
 LOCAL Local solamente
 REFRI De refrigeración

Torno

CALIP Calibrador / Micrómetro
 CNCOP Operador de CNC
 CNCPR Programador de CNC
 LATHE Torno / Fresar / Prensa
 MACHI Técnico de herramientas para torno
 METRI Metrico
 PUNCH Sacabocados / Taladro

Soldadura

ALUMI Aluminio
 MIG MIG
 PIPE Tubos
 STAIN Acero inoxidable
 STRUS Estructuras
 STRUL Estructura / diagramador / Obrero
 TIG TIG

Apoyo de administración / oficina

BANKI Bancario
 COLLE Cobros
 DATAE Entrada de datos
 DICTA Dictáfono
 INSUR Seguros
 LEGAL Terminología legal
 LIBRA Biblioteca
 MEDIT Terminología médica
 REALE Propiedad inmobiliaria
 TENKE "Ten Key"
 QUART Impuestos trimestrales

Contabilidad / Cuentas

ACCTP Cuentas por pagar
 ACCTR Cuentas por cobrar
 COMPA Cuentas por computadora
 GENER Libro mayor general
 INVOI Facturación
 PALST Declaraciones de P y L
 PAYRO Nómina

Software de computadora

COMPK Instruido en computadoras
 DBASE DBASE
 DESKT Edición electrónica
 EMAIL Correo electrónica (E-mail)
 EXCEL EXCEL
 GRAPH Gráficos
 INTER Informado en "Internet"
 LAN LAN
 LINUX LINUX
 LOTUS LOTUS/LOTUS Notes
 MACIN Macintosh
 MICRW Microsoft Word
 MSDOS MS DOS
 NETWO Informado en interconectar
 OWNPE Dueño de computadora

personal

PAGEM Pagemaker
 PEACH Peachtree
 POWER Power Point
 PRESE Presentations
 PRINT Print Shop
 QUATT Quattro-Pro
 QUICB Quick Book For Windows
 QUICK Quicken
 STARO Star Office (LINUX)
 UNIX UNIX
 WIND2 Windows 2000
 WIND9 Windows 95/98/ME
 WINDN Windows NT
 WORDP Word Perfect

Herramientas para programación

ACCES Access
 ADABA ADABAS
 ADOBE Adobe
 ASFOU AS 400
 ASP Active Server Pages
 CICS CICS
 COBOL COBOL
 COLDF Cold Fusion
 CPP C++
 DELPH DELPHI
 DREAM Dream Weaver
 FLASH Flash
 FRONT Front Page
 HTML HTML
 JAVA JAVA
 JSP JAVA Server Pages
 JAVAS JAVA Script
 MAINF Mainframe Experience
 NATUR Natural
 NETFU Net Fusion
 NOVEL Novell
 ORACD Oracle Database
 ORACT Oracle Tools
 PARAD Paradox
 PERLS PERL Script
 PLSQL PL/SQL
 RPG RPG
 SQL SQL
 SQLSE SQL Server
 SYBAS Sybase
 VBSCR VB Script
 VISUA Visual Basic
 XML XML

Misceláneo

FIREE Experiencia en extinción de incendios
 MILSE Autorización de seguridad del militar