

الاسم: \_\_\_\_\_

رقم هوية مركز المهن \_\_\_\_\_

عناصر إضافية: (اختر "لدي" أو "أنا بحاجة لذلك"، لكل عنصر):		معلومات التوظيف (علم على كل ما ينطبق):
أنا بحاجة لذلك	لدي	<input type="checkbox"/> عدم وجود مهارات قابلة للتسويق،
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> نقص الاعتمادات التعليمية، أو الشهادات، أو الرخص أو التدريب
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> نقص المهارات التعليمية الأساسية
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> التمييز في سوق العمل
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> الكفاءة المحدودة في اللغة الإنكليزية
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> غير ذلك
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		السيرة الذاتية
		الخطاب الافتتاحي
		مهارات مقابلات العمل
		مهارات الكمبيوتر
		مهارات استخدام وسائط التواصل الاجتماعي

المهنة الأساسية: \_\_\_\_\_ المهنة الثانوية: \_\_\_\_\_

الأهداف: بناء على إجاباتك أعلاه، ادرج الأهداف التي تحتاج لتحقيقها لكي تستوفي هدفك التوظيفي.

- الهدف:  التاريخ المستهدف: \_\_\_\_\_ تم انجازه: \_\_\_\_\_
- الهدف:  التاريخ المستهدف: \_\_\_\_\_ تم انجازه: \_\_\_\_\_
- الهدف:  التاريخ المستهدف: \_\_\_\_\_ تم انجازه: \_\_\_\_\_

أهداف إجبارية لعملاء برنامج إعادة التوظيف وتقييم الأهلية (RESEA):

- التسجيل لدى موقع (JobQuest)
- السيرة الذاتية
- بحث واستكشاف سوق العمل
- البحث عن عمل
- تعينة استمارة خطة العمل للمسار الوظيفي (CAP) (هذه الاستمارة)
- خدمات مستقبلية من مركز المهن
- الإقرار بمتطلبات القسم 30
- التاريخ المستهدف: \_\_\_\_\_ تم انجازه: \_\_\_\_\_

مؤعد مراجعة برنامج خدمات إعادة التوظيف وتقييم الأهلية (RESEA):  مؤعد مراجعة برنامج خدمات إعادة التوظيف وتقييم الأهلية (RESEA) الخاصة بك كما يلي:

التاريخ \_\_\_\_\_ مركز المهن: \_\_\_\_\_ اسم الموظف(ة): \_\_\_\_\_

\*يجب على عملاء برنامج خدمات إعادة التوظيف وتقييم الأهلية (RESEA) إكمال جميع الأهداف الإجبارية المذكورة أعلاه وإحضار جميع الاستمارات/ السجلات المكتملة إلى مراجعة برنامج (RESEA)\*

**ورشة العمل:** أنت مسجل لحضور ورشة (ورشة) العمل التالية:

اسم ورشة العمل: \_\_\_\_\_ التاريخ/الوقت: \_\_\_\_\_

المكان:  مركز المهن  موقع آخر: \_\_\_\_\_

اسم ورشة العمل: \_\_\_\_\_ التاريخ/الوقت: \_\_\_\_\_

المكان:  مركز المهن  موقع آخر: \_\_\_\_\_

**إقرار المُطالب:** لقد تم إخطاري ببرنامج فرص التدريب (القسم 30) وأنا أدرك أنه يجب علي التقديم للالتحاق ببرنامج فرص التدريب (القسم 30) بحلول الأسبوع الـ 20 القابل للدفع من مدفوعات تأمين البطالة الخاصة بي لكي أكون مؤهلاً لمنافع البطالة وفقاً للقسم 30.

لقد ساعدت في وضع خطة العمل للمسار الوظيفي هذه عن طريق تقديم المعلومات المذكورة أعلاه. وأنا أوافق على مستوى التعاون والمشاركة المطلوب مني لإكمال هذه الخطة، بما في ذلك إتمام جميع المهام والأهداف، وحضور ورشة العمل المكلف بها، والاجتماع مع طاقم العمل بمركز المهن. وأقر بأنني قادر، ومتاح للعمل، وأبحث عن عمل بنشاط. وأنا أدرك أن الإخفاق في الالتزام بهذه الخطة سوف ينتج عنه فقدان منافع تأمين البطالة الخاصة بي.

توقيع العميل: \_\_\_\_\_ توقيع الموظف: \_\_\_\_\_ التاريخ: \_\_\_\_\_