

Nome: _____ Número de Identificação do Membro _____

Obstáculos ao emprego. (Confira todos os que se aplicam each item):

- Falta de habilidades comercializáveis
- Falta de Credenciais, certificação, licenciamento
- Falta de Educação Básica
- Discriminação no Mercado Laboral
- Inglês limitado
- Outros: _____

Itens Adicionais. (Selecione **Tenho** ou **Preciso** para cada :

	I HAVE	I NEED
Currículo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Carta de Apresentação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Habilidades de Entrevistas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Competências Informáticas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Habilidades de como solicitar trabalhos on-line	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ocupação primária: _____ Ocupação secundária: _____

OBJETIVOS: Baseado nas suas respostas acima, liste os objetivos que precisa alcançar a fim de cumprir o seu objetivo de emprego.

Objetivo: _____ Data de Conclusão: _____

Objetivo: _____ Data de Conclusão: _____

Objetivo: _____ Data de Conclusão: _____

Metas obrigatórias para os clientes de RESEA:

- | | | |
|--|----------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> Registe-se no JobQuest | Data Prevista: _____ | Concluído: _____ |
| <input type="checkbox"/> Currículo | Data Prevista: _____ | Concluído: _____ |
| <input type="checkbox"/> Exploração e Pesquisa de Mercado do Trabalho | Data Prevista: _____ | concluído: _____ |
| <input type="checkbox"/> Pesquisa de Trabalho | Data Prevista: _____ | Concluído: _____ |
| <input type="checkbox"/> Serviço Interino | Data Prevista: _____ | Concluído: _____ |
| <input type="checkbox"/> Completa (Isso) Formulário de Plano de Ação de Carreira (CAP) | Data Prevista: _____ | Concluído: _____ |
| <input type="checkbox"/> Serviço de Centro de Carreira do Futuro | Data Prevista: _____ | Concluído: _____ |
| <input type="checkbox"/> Reconhece a Exigência da Seção 30 e Exigência de Comércio | Data Prevista: _____ | Concluído: _____ |

Compromisso da Revisão RESEA: **Seu compromisso da revisão Resea está prevista para:**

Data _____ Centro de Carreira: _____ Nome do pessoal: _____

* Clientes de Resea devem completar todas as metas obrigatórias enumeradas acima e trazer todos os registos / formulários preenchidos à revisão Resea*

Seminários: Está inscrito(a) a participar no(s) seguinte(s) Seminário (s):

Nome do Seminário : _____ Data/Hora: _____

Localização: Centro de Emprego Outra Localização: _____

Nome do Seminário : _____ Data/Hora: _____

Localização: Centro de Emprego Outra Localização: _____

DECLARAÇÃO DO REQUERENTE: Fui informado sobre o Programa de Oportunidade de Treinamento (Seção 30) e entendo que devo aplicar para o Programa de Oportunidade de Treinamento (Seção 30) pela 20ª semana a pagar de meus pagamentos do Seguro Desemprego para ser elegível para a Seção 30 dos benefícios de Desemprego. Também fui informado sobre o Programa de Comércio, meu empregador verificado como TAA ou não e informado sobre os próximos passos (arquivo MA Form 1666) e prazos se a empresa for certificada.

Tenho assistido no desenvolvimento deste Plano de Acção de carreira, fornecendo as informações acima. Concordo com o nível de cooperação e participação exigido eu completar este plano, incluindo completar todas as tarefas e objetivos, participando de seminários atribuídos, e reunião com funcionários do Centro de Emprego. Eu sou capaz, disponível e buscando emprego. Eu entendo que o não cumprimento deste plano irá resultar em uma perda dos meus benefícios de Desemprego (U.I.).

Assinatura do Cliente: _____ Assinatura do funcionário: _____ Data: _____