

- a) Надавач послуг _____
 b) Соціальний працівник, що веде справу _____
 c) Головний заявник _____
 d) Дата плану _____

**УПРАВЛІННЯ У СПРАВАХ БІЖЕНЦІВ ШТАТУ ПІВНІЧНА КАРОЛІНА
 ПЛАН ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ (DSS-6232)**

ОЦІНЮВАННЯ ЗДАТНОСТІ ДО ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ:

1. Ім'я _____ 2. Імміграційний номер _____
 3. Номер телефону: _____ 4. Номер соціального страхування (SSN): _____
 5. Адреса: _____ 6. Дата прибуття: _____
 _____ 7. Імміграційний статус: _____
 8. Адреса електронної пошти: _____ 9. Доданий документ про відповідність вимогам: ТАК
 НІ
 10. Етнічна належність/країна походження: _____ 11. Дата народження: _____
 12. Дата реєстрації: _____ 13. Стать: Ч Ж
 14. Рід занять: _____ 15. Одружена/ий Неодружена/ий
 Одинокий батько/мати
 16. Поточні пільги: Програма грошової допомоги біженцям (RCA) Програма медичної допомоги біженцям (RMA)
 Medicaid Продуктові талони Програма надання тимчасової підтримки нужденним сім'ям (TANF)/Програма допомоги
 сім'ї в працевлаштуванні Програма додаткових грантів (MG) Інші Пільги не надаються
 17. а) Чи змінилося щось у наданні пільг після проведення останнього оцінювання? ТАК НІ
 б) Якщо так, то вкажіть, що саме: _____
 18. Рідна мова (мови): _____ 19. Знання англійської: Дуже добре Добре Погано Не володіє
 зовсім Н/З
 20. Вивчення англійської мови: _____
 21. Результати тесту з визначення рівня володіння англійською мовою: Рівень попереднього тестування: _____
 Останній рівень: _____
 22. Підтримка родиною відвідування курсів вивчення англійської мови: ТАК НІ Не впевнений
 23. Інформаційний аркуш справи (наприклад, DSS-6230 pt. A) додається: ТАК НІ
 Якщо ні, вкажіть ім'я/стать/дати народження членів сім'ї (за потреби додайте додаткові аркуші): _____

 24. Чи є потреба в догляді за дітьми? ТАК НІ 25. Якщо відповідь «так», як наразі організований
 догляд за дітьми? _____
 26. Інші утриманці, якими ви опікуєтесь? ТАК НІ 27. Якщо відповідь «так», як наразі
 організований догляд? _____
 28. Водійські права штату Північна Кароліна: ТАК НІ 29. Автомобіль: ТАК НІ 30. Потреба в транспортуванні:
 ТАК НІ
 31. Якщо так, який план транспортування? _____

Освіта:

32. Роки навчання: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 +

33. Отриманий ступінь/диплом: _____

34. Спеціальні навички: _____

35. Додаткові заняття/навчання в США: _____

Медичне страхування:36. Страхування клієнта: ТАК НІ 37. Кошти, які сплачує клієнт: _____ на _____38. Страхування утриманців: ТАК НІ 39. Кошти, які сплачує клієнт: _____ на _____**Зайнятість:**40. Документ про дозвіл на працевлаштування: ТАК НІ 41. Номер документа, що підтверджує право працювати на законних підставах (EAD): _____42. Години/Дні, у які клієнт може працювати?
_____43. Попередній досвід роботи в рідній країні: _____

44. Попередній досвід роботи в США:

Дати	Роботодавець	Посада	Причини звільнення	Ставка оплати праці

ЦІЛЬ ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ/ПРОФЕСІЙНО-ТЕХНІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ:

45. Цілі роботи / Посада: 1. _____ 2. _____ 3. _____

46. Обмеження щодо роботи: 1. _____ 2. _____ 3. _____

47. Діапазон заробітної плати: _____ за _____ повний робочий день неповний робочий день

48. Бажані години: _____

49. План транспортування: _____

50. План догляду за дітьми: _____

51. План навчання: _____

52. ПОТЕНЦІЙНІ МОЖЛИВОСТІ ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ:

Роботодавець	Посада	Дата співбесіди	Дата початку роботи	Ставка оплати праці	Графік

53. Зайнятість на поточний момент: НІ ТАК 54. Дата початку роботи: _____

55. Поточний роботодавець: _____ 56. Посада: _____

57. Повний робочий день Неповний робочий день 58. Ставка оплати праці _____

59. Годин на тиждень/графік: _____

60. ПЛАН ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ:

		A	B*	C	D	E
КОД	ПОСЛУГА	Так/ Ні	Причина	Дата початку надання послуги	Коментарі	Ініціали клієнта
915	Оцінювання здатності до працевлаштування					
920	Попередній найм					
921	Просування по службі					
922	Подальші кроки в працевлаштуванні					
923	Транспортування до місця роботи					
924	Попереднє місце роботи					
925	Поточне місце роботи					
927	Тест із визначення рівня англійської мови. Рівень «Високий»					
928	Тест із визначення рівня англійської мови. Рівень «Початківець»					
929	Тест із визначення рівня англійської мови. Рівень «Проміжний»					
930	Навчання англійської мови					
931	Тест із визначення рівня англійської мови (направлення)					
932	Проходження професійно-технічної підготовки					
935	Професійно-технічна підготовка та професійна освіта					
936	Підготовка водія автомобіля					
940	Переатестація навичок					
945	Денний догляд/догляд за дітьми					
962	Допомога в отриманні дозволу на роботу					
970	Навчання на робочому місці					

61. ПЛАН НАДАННЯ ІНШИХ ПОСЛУГ:

КОД	ПОСЛУГА	A Так/ Ні	B* Причина	C Дата початку надання послуги	D Коментарі	E Ініціали Клієнта
380	Ведення справи					
381	Ведення справи — новий учасник					
910	Послуги індивідуальної підтримки					
955	Інформація та направлення					
957	Соціальна адаптація пов'язана зі здоров'ям					
958	Громадянська та соціальна активність					
959	Освітній та професійний розвиток					
960	Громадянство					
961	Громадянська освіта США та вивчення англійської мови через громадянську освіту					
965	Письмовий та усний переклад					
980	Допомога, орієнтована на батьків					
981	Позашкільні заходи					
982	Послуги в школі					
983	Юридична допомога з питань імміграції ASA					

Коментарі: _____

62. Я, _____, погоджуюся з моїм планом працевлаштування, який мені пояснили працівники Програми для біженців і перекладач. Якщо в мене виникнуть запитання або буде потрібна додаткова інформація, я можу зв'язатися з моїм соціальним працівником за вказаним нижче номером.

63. Підпис клієнта: _____ 64. Дата: _____

65. Ім'я працівника: _____ 66. Номер телефону: _____

67. Підпис працівника: _____ 68. Дата: _____

Я підтверджую, що інформація, яка міститься в цій формі, була роз'яснена Клієнту:

69. Ім'я перекладача: _____

70. Підпис перекладача: _____ 71. Дата: _____

72. КОНТРОЛЬ ЗА ПРОГРЕСОМ ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ

Через 1 тиждень:

Дата: _____ Соціальний працівник: _____

Прогрес: _____

Подальші дії: _____

Через 1 місяць:

Дата: _____ Соціальний працівник: _____

Прогрес: _____

Подальші дії: _____

Через 3 місяці/6 місяців/12 місяців: Використовуйте форму розгляду справи (DSS-6235)

***Попередні інструкції до питань 60 і 61 В**

Коди причин відмови/затримки в наданні послуги:

- 01 Послуга недоступна через надавача послуг
- 02 Послуга наразі недоступна; буде доступна з _____
- 03 Клієнт повинен надати відповідні документи перед початком надання послуги
- 04 Клієнт відповідає вимогам для надання послуги, але бракує коштів
- 05 Послуга недоступна в географічній зоні проживання клієнта
- 06 Клієнт не відповідає вимогам щодо запитаної послуги
- 07 Послуга раніше вже надавалася клієнту
- 08 Дублювання послуги, що надається
- 09 Клієнт відмовився від надання послуги

**Інструкції щодо складання
Плану надання послуг Управління у справах біженців штату Північна Кароліна (DSS-6232)**

Мета: Метою плану працевлаштування є надання інструменту, за допомогою якого консультант із працевлаштування та клієнт разом оцінять навички, здібності та інтереси клієнта для визначення потенційних можливостей працевлаштування та відповідного місця роботи. Форма заповнюється працівником місцевої філії або надавачем послуг для біженців, який відповідає за послуги з працевлаштування. План має бути включено до справи клієнта **разом із Планом самозабезпечення сім'ї (DSS-6230A та B), Інформованою згодою на розкриття інформації (DSS-6236), Формою прав клієнта (DSS-6237) та Угодою про взаємну відповідальність (DSS-6239A та B)** на сайті місцевої філії або постачальника послуг для біженців. План працевлаштування **ПОВИНЕН** бути розроблений для **кожного** клієнта, який отримує послуги з працевлаштування.

- a. Надавач: Введіть назву агентства, відповідального за План працевлаштування для клієнта.
- b. Соціальний працівник: Введіть ім'я соціального працівника, призначеного клієнту, для якого створюється план працевлаштування.
- c. Основний заявник: Введіть ім'я основного заявника в справі.
- d. Дата плану: Введіть дату складення плану працевлаштування.

ОЦІНЮВАННЯ ЗДАТНОСТІ ДО ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ:

- 1. Ім'я: Впишіть ім'я клієнта, для якого складається план працевлаштування.
- 2. Імміграційний номер: Введіть імміграційний номер клієнта.
- 3. Номер телефону: Вкажіть номер домашнього телефону, номер мобільного телефону (за наявності) та/або інші контактні номери телефонів клієнта.
- 4. SSN: Введіть номер соціального страхування клієнта.
- 5. Адреса: Введіть домашню адресу клієнта, включно з містом, штатом і поштовим індексом.
- 6. Дата прибуття: Введіть офіційну дату прибуття клієнта, як зазначено в I-94, Свідоцтві про надання статусу біженця або іншій відповідній документації.
- 7. Імміграційний Статус: Введіть **поточний** статус клієнта (біженець, особа, що отримала притулок, умовно-достроково звільнений, іммігрант із Куби/Гаїті).
Іммігрант, американець азійського походження, особа, яка постійно проживає в Америці на законних підставах, жертва торгівлі людьми, громадянин).
ПРИМІТКА: Якщо з дати прибуття клієнта минуло більш ніж рік від поточної дати, а клієнт ще не подав заявку на зміну статусу, працівник зобов'язаний повідомити клієнта, що згідно із законом він/вона зобов'язаний(-а) подати заявку на зміну свого статусу на статус особи, яка постійно проживає в Америці на законних підставах, через рік із дати прибуття, і що неподання заявки призведе до депортації клієнта.
ПРИМІТКА: Якщо статус клієнта – «Громадянин», клієнта необхідно повідомити, що він/вона більше не має права на послуги в рамках Програми допомоги біженцям, і консультант із працевлаштування має повідомити про це соціального працівника, який веде справу, та/або інший персонал, щоб розпочати процедуру закриття справи.
- 8. Адреса електронної пошти: Введіть адресу електронної пошти клієнта за наявності.
- 9. Документ про відповідність вимогам: Поставте позначку у відповідному блоці, щоб вказати, чи була документація про відповідність вимогам захищена під час складення плану працевлаштування.
ПРИМІТКА: Надання послуг із працевлаштування не може розпочатися доти, доки клієнт не надасть відповідну документацію на підтвердження відповідності вимогам для отримання послуг у рамках програми для біженців.
- 10. Етнічна належність: Введіть інформацію про етнічну належність, включно з країною походження окремого клієнта, для якого складається план працевлаштування.
- 11. Дата народження: Введіть дату народження окремого клієнта, для якого складається план працевлаштування.

12. Дата реєстрації: Введіть дату, коли клієнт уперше зареєструвався в програмі послуг із працевлаштування агентства.
13. Стать: Поставте позначку у відповідному блоці, щоб вказати стать клієнта.
14. Професія: Введіть професію клієнта до або після прибуття в США.
15. Сімейний статус: Поставте позначку у відповідному блоці, щоб вказати, чи клієнт одружений/а, самотній/я або є самотнім батьком/матір'ю.
16. Поточні пільги: Поставте позначку у відповідному блоці (блоках), щоб вказати будь-які пільги, які наразі отримує клієнт.
17. а) Чи змінилося щось у наданні пільг? У відповідних випадках вкажіть, чи відбулися зміни в наданні державних пільг, які клієнт отримував після останнього оцінювання його працевлаштування.
- б) Конкретні пільги. У призначеному місці вкажіть, що змінилося в наданні пільг.

Володіння англійською мовою:

18. Рідна мова: Введіть рідну мову клієнта, якою він розмовляв у країні свого походження.
19. Володіння англійською мовою: Поставте позначку у відповідному блоці, щоб вказати рівень володіння англійською мовою клієнта на думку соціального працівника.
20. Вивчення англійської мови: Введіть будь-яку відповідну інформацію щодо вивчення англійської мови клієнтом до прибуття в США.
21. Результати тесту з визначення рівня володіння англійською мовою: Перед проведенням тесту введіть бали, отримані клієнтом за результатами оцінювання рівня володіння англійською мовою (DSS-6234) і бали, які отримав клієнт за результатами проведення тесту з визначення рівня володіння англійською мовою у відповідних випадках.
22. Підтримка родиною занять з англійської мови: Поставте позначку у відповідному блоці, щоб вказати, чи підтримує сім'я клієнта відвідуванні ним/нею занять з англійської мови для успішного вивчення англійської мови

Інші необхідні заходи:

23. Чи додано лист?: Додайте аркуш з інформацією щодо імені, статі та дати народження кожного учасника справи, Інформаційний за якого клієнт відповідає (фінансова підтримка, транспортування, догляд за дітьми тощо), і якого слід враховувати в плані працевлаштування клієнта й зазначте, що інформаційний лист додано, обравши відповідь «ТАК» у цьому розділі. Якщо інформаційний аркуш справи не додається, будь ласка, вкажіть цю інформацію в спеціально призначених для цього рядках. Додайте додаткові сторінки в разі потреби.
24. Потрібен догляд за дітьми: Чи є потреба в догляді за дітьми: поставте позначку у відповідному блоці, щоб вказати, чи потрібна клієнту послуга з догляду за дітьми, щоб відповідати очікуванням його/її роботи.
25. Організація догляду за дітьми: Введіть відповідну інформацію щодо поточних умов догляду за дітьми клієнта.
26. Інші утриманці: поставте позначку у відповідному блоці, щоб вказати, чи є в клієнта інші утриманці, за яких він/вона відповідає, і яких слід враховувати в його/її плані працевлаштування.
27. Організація заходів із догляду за дітьми: Введіть відповідну інформацію щодо поточної організації заходів із догляду за іншими утриманцями, за яких він/вона відповідає.
28. Посвідчення водія штату Північна Кароліна: Поставте позначку у відповідному блоці, щоб вказати, чи має клієнт чинне посвідчення водія штату Північна Кароліна.
29. Автомобіль: Поставте позначку у відповідному блоці, щоб вказати, чи володіє клієнт автомобілем або чи має доступ до автомобіля для доїзду на роботу.
30. Чи є потреба в транспортуванні: Поставте позначку у відповідному блоці, щоб вказати, чи потрібна клієнту допомога в транспортуванні для успішного працевлаштування.

31. Організація заходів із транспортування: Якщо відповідь «Так», впишіть відповідну інформацію щодо організації заходів для клієнта з доїзду до місця роботи.

Освіта

32. Роки навчання: Обведіть число, яке вказує скільки років клієнт провчився в навчальному закладі.

33. Ступінь: Введіть ступінь програми та конкретну область навчання (спеціальність, яку отримав клієнт), за наявності.

34. Спеціальні навички: Введіть інформацію про будь-які спеціальні навички, кваліфікацію або досвід, які клієнт набув до або після прибуття в США.

35. Додаткове навчання/заняття в США: Введіть інформацію про будь-які заняття або навчання (окрім тесту на визначення рівня англійської мови), які клієнт відвідував після прибуття до США.

Медичне страхування

36. Страхування клієнта: Поставте позначку у відповідному блоці, щоб вказати, чи уклав клієнт договір медичного страхування для себе.

37. Витрати для клієнта: Якщо відповідь на № 36 «Так», вкажіть вартість поточного медичного страхування для клієнта.

38. Страхування утриманців: Поставте позначку у відповідному блоці, щоб вказати, чи уклав клієнт договір медичного страхування, яке покриває його або її утриманців.

39. Вартість для клієнта: Якщо відповідь на № 38 «Так», вкажіть вартість поточного медичного страхування для утриманців клієнта.

Працевлаштування

40. Працевлаштування Дозвіл на працевлаштування: Поставте позначку у відповідному блоці, щоб вказати, чи має клієнт чинний дозвіл працювати в США на законних підставах.

41. Номер документа, що підтверджує право працювати на законних підставах: Якщо відповідь на № 40 «Так», введіть номер документа клієнта, що підтверджує право працювати на законних підставах.

42. Бажані години/дні: Впишіть інформацію, у які години та дні клієнт може працювати (наприклад, «Вихідні та вечори» або «Пн-Пт 7:00-14:00»).

43. Попередній досвід Досвід у країні проживання: Введіть відповідну інформацію про досвід роботи клієнта до прибуття в США. Впишіть інформацію про будь-які конкретні навички, отримані під час роботи, які можуть допомогти в працевлаштуванні в США, а також будь-яку інформацію, яка не була раніше задокументована в Плані працевлаштування.

44. Попередній досвід Досвід роботи в США: Введіть відповідну інформацію про попередній досвід роботи клієнта з моменту його/її прибуття а) дати працевлаштування, б) найменування роботодавця, в) назва посади, яку обіймав клієнт, г) причина звільнення, д) і розмір оплати праці на момент звільнення клієнта.

ЦІЛЬ ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ/ПРОФЕСІЙНО-ТЕХНІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ:

45. Мета роботи: Впишіть одну або декілька конкретних цілей роботи, кар'єрних цілей і/або інтересів клієнта, які стосуються працевлаштування. Радник із працевлаштування повинен допомогти клієнту у визначенні того, у якому виді роботи він/вона зацікавлений(-а) і готовий(-а) виконувати.

46. Обмеження в працевлаштуванні: Впишіть будь-яку конкретну інформацію про те, які види вакансій клієнт не може або не буде розглядати. Наприклад, уточніть, чи братиметься клієнт за роботу, яка потребує тривалого перебування в положенні стоячи, або за роботу, яка вимагає обробки певної їжі (перелічіть продукти), або за роботу, на якій клієнт почуватиметься некомфортно (відсутність упевненості в знанні англійської мови).

47. Діапазон заробітної плати: Впишіть суму за годину, яку клієнт бажає отримувати як компенсацію за ціль своєї роботи.

48. Бажані години: Впишіть інформацію про конкретні години роботи, яким клієнт надає перевагу (наприклад, «лише вдень» або «з опівночі – 8:00 ранку»).

49. План транспортування: Введіть будь-яку відповідну інформацію щодо плану транспортування клієнта до місця

роботи.

50. План догляду за дитиною: Впишіть будь-яку відповідну інформацію щодо плану, щоб задовольнити потреби клієнта щодо догляду за дітьми, пов'язані з працевлаштуванням.
51. План навчання: Впишіть будь-яку доречну інформацію щодо додаткового вивчення англійської мови та професійної підготовки, яку персонал вважає необхідною для успішного працевлаштування.

ПОТЕНЦІЙНІ МОЖЛИВОСТІ ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ:

52. У (a) перелічіть роботодавців, до яких консультант із працевлаштування направить клієнта, і (б) посаду, на яку консультант із працевлаштування направить клієнта. Включіть у (c) заплановану дату співбесіди з клієнтом, у разі наявності, у (d) — дату початку роботи, якщо вона відома, у (e) — погодинну, щотижневу або місячну заробітну плату та у (f) — зміну або години, у які клієнт може працювати.
53. Працевлаштований: Поставте позначку у відповідному блоці, щоб вказати, чи працевлаштований наразі клієнт.
54. Дата початку роботи: Якщо відповідь на № 43 — «Так», введіть дату, коли клієнт почав працювати.
55. Поточний роботодавець: Якщо клієнт наразі працює, введіть ім'я поточного роботодавця.
56. Посада: Якщо клієнт наразі працює, впишіть назву посади клієнта.
57. Повний робочий день/
Неповний робочий день: Якщо клієнт наразі працевлаштований, поставте позначку у відповідному блоці, щоб вказати, чи працює клієнт повний робочий день або неповний робочий день.
58. Ставка оплати: Якщо клієнт наразі працевлаштований, впишіть інформацію, яку заробітну плату отримує клієнт (погодинну, щотижневу або щомісячну) на поточному місці працевлаштування.
59. Години/Розклад: Якщо клієнт наразі працевлаштований, впишіть інформацію щодо поточного графіка роботи клієнта (скільки днів на тиждень і годин на день).

ПОСЛУГИ, ЩО ПРОПОНУЮТЬСЯ/НАДАЮТЬСЯ

60. План надання послуги з працевлаштування:

Стовпець А: Вкажіть, які послуги запитує клієнт або які надаються клієнту.

Стовпець В: Якщо рішення соціального працівника полягає в тому, що клієнт не має права на отримання послуги, вкажіть код причини з переліку причин, який міститься в розділі щодо попереднього інструктажу, Плану надання послуг.

Стовпець С: Якщо послуги будуть надаватися, вкажіть у цьому стовпці дату початку надання послуг.

Стовпець D: Якщо направлення є доречним, введіть коментарі щодо надавача послуг чи агентства, до якого клієнта буде направлено для отримання послуг.

Стовпець Е: Клієнт повинен поставити підпис навпроти кожної послуги в цьому стовпці, щоб вказати, що він/вона розуміє кожну з послуг, які пропонуються, чи в наданні яких йому було відмовлено, а також, що йому було запропоновано відповідну послугу або він/вона розуміє причину відмови. Використовуйте місце під таблицею для будь-якої додаткової інформації.

Використовуйте рядок для коментарів нижче для внесення будь-якої додаткової інформації або коментарів.

61. План надання інших послуг: Навіть якщо клієнт звернувся до агентства з працевлаштування, перегляньте інші послуги, які пропонує агентство.

Стовпець А: Вкажіть, які послуги запитує клієнт або які надаються клієнту.

Стовпець В: Якщо рішення соціального працівника полягає в тому, що клієнт не має права на отримання послуги, вкажіть код причини з переліку причин, який міститься в розділі щодо попереднього інструктажу, Плану надання послуг.

Стовпець С: Якщо послуги будуть надаватися, вкажіть у цьому стовпці дату початку надання послуг.

Стовпець D: Якщо направлення є доречним, введіть коментарі щодо надавача послуг чи агентства, до якого клієнта буде направлено для отримання послуг.

Стовпець Е: Клієнт повинен поставити підпис навпроти кожної послуги в цьому стовпці, щоб вказати, що він/вона розуміє кожну з послуг, які пропонуються, чи в наданні яких йому було відмовлено, а також, що йому було запропоновано відповідну послугу або він/вона розуміє причину відмови. Використовуйте місце під таблицею для будь-якої додаткової інформації.

Використовуйте рядок для коментарів нижче для введення будь-якої додаткової інформації або коментарів.

ПІДПИСИ:

62. Ім'я клієнта: Впишіть ім'я клієнта в спеціально призначеному місці, яке вказує на розуміння клієнтом плану працевлаштування.
63. Підпис клієнта: Переконайтеся, що клієнт підписав План працевлаштування після його пояснення та перекладу.
64. Дата: Внесіть дату підписання клієнтом Плану працевлаштування.
65. Ім'я працівника: Впишіть ім'я працівника, який допомагав клієнту скласти план працевлаштування.
66. Номер телефону: Введіть номер телефону, за яким можна зв'язатися зі співробітником у звичайний робочий час.
67. Підпис працівника: Переконайтеся, що працівник, який склав План працевлаштування, підписав його.
68. Дата: Введіть дату, коли працівник підписав План працевлаштування.
69. Ім'я перекладача: Впишіть ім'я перекладача або працівника, який перекладав для клієнта під час розробки Плану працевлаштування. Якщо перекладач не потрібен, напишіть Н/З.
70. Підпис перекладача: Переконайтеся, що перекладач підписав План працевлаштування після його пояснення та перекладу.
71. Дата: Введіть дату підписання перекладачем Плану працевлаштування.

Контроль за прогресом працевлаштування

72. Подальші кроки в працевлаштуванні:

За 1 тиждень: Вкажіть дату, приблизно через тиждень після першого дня, початку роботи клієнта, коли консультант із працевлаштування зв'язався з роботодавцем, щоб визначити прогрес клієнта. Додайте примітки та/або коментарі роботодавця щодо продуктивності та прогресу клієнта на роботі. Перелічіть будь-які майбутні або подальші дії, які консультант із працевлаштування та/або клієнт повинні вжити, щоб забезпечити стабільність і успіх на роботі.

За 1 місяць: Вкажіть дату, приблизно через місяць після першого дня початку роботи клієнта, коли консультант із працевлаштування зв'язався з роботодавцем, щоб визначити прогрес клієнта. Додайте примітки та/або коментарі роботодавця щодо продуктивності та прогресу клієнта на роботі. Перелічіть будь-які майбутні або подальші дії, які консультант із працевлаштування та/або клієнт повинні вжити, щоб забезпечити стабільність і успіх на роботі.

За 3 місяці/6 місяців, за 12 місяців: Приблизно через три місяці з першого дня реєстрації клієнта скористайтесь формою перегляду справи (DSS-6235), щоб стежити за прогресом клієнта. Продовжуйте перевірку через шість і дванадцять місяців. Через 12 місяців проведіть контроль і зазначте, чи досяг клієнт своїх основних і/або другорядних цілей, зазначених у Плані сімейного самозабезпечення (DSS-6230, частина А).

Примітка: Працівник постачальника послуг, який складає ПЛАН ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ (DSS-6232), повинен забезпечити, щоб клієнт отримав підписану копію форми після заповнення.