



# وزارة تجارة كارولاينا الشمالية

## قسم الأمن الوظيفي- تأمين ضد البطالة

### طلب إكمال بدل التصحيح التجاري (TRA)



هوية مقدم الطلب

الاسم (اسم العائلة، الاسم الأول، الاسم الأوسط)  
عنوان البريد

وفقاً لقانون قانون إعادة تخويل مساعدة التوافق التجاري لعام 2015، وعلى افتراض أن العامل يفي بمتطلبات الأهلية لاستلام بدل التصحيح التجاري، فإن العامل مؤهل لمدة زمنية تصل إلى 13 أسبوعاً لإتمام بدل التصحيح التجاري إذا تم الإيفاء بكافة المعايير المبينة أدناه:

- (1) الأسابيع المطلوبة ضرورية لإكمال العامل لبرنامج تدريبي يمكنه من خلاله الحصول على شهادة أو اعتماد معترف به على مستوى القطاع.
- (2) يشارك العامل في التدريب الأسبوعي؛ و
- (3) استوفى العامل بشكل أساسي متطلبات الأداء المرجعية المقررة في خطة التدريب المعتمدة؛ و
- (4) من المتوقع أن يواصل العامل إحراز تقدم نحو إتمام التدريب المعتمد؛ و
- (5) سيكون بمقدور العامل إتمام التدريب خلال الفترة المصرح بها لاستلام بدل التصحيح التجاري المكتمل.

تكون فترة الاستحقاق لمدة 13 أسبوع من إكمال استحقاقات بدل التصحيح التجاري هي الأسبوع العشرين بالتوالي للفترة التقويمية التي تبدأ من الأسبوع الأول الذي يقدم فيه العامل مطالبة من أجل إتمام بدل التصحيح التجاري.

شهادة مقدم الطلب: أراك أنني أقدم بطلب لاستكمال مزايا بدل التصحيح التجاري وأؤكد بأن المعلومات الواردة في هذا الطلب كاملة وصحيحة على حد علمي.

توقيع مقدم الطلب: \_\_\_\_\_ التاريخ: \_\_\_\_\_

يعبأ القسم المبين أدناه من قبل مدير الحالة في وزارة خدمات القوى العاملة (DWS):

رقم الطلب تاريخ انتهاء بدل التصحيح التجاري الإضافي الأسبوع الأول من إكمال بدل التصحيح التجاري المطلوب

تاريخ إكمال التدريب المتوقع

اسم ومكان منشأة التدريب

تاريخ الأسبوع العشرين

مقدم الطلب يفي  \*لا يفي  بكافة متطلبات المعايير المرجعية

مقدم الطلب يفي  \*لا يفي  بمتطلبات الإكمال في الأسبوع العشرين

\*سبب عدم إيفاء مقدم الطلب بالمتطلبات المرجعية أو متطلبات الإكمال في الأسبوع العشرين:

توقيع مدير الحالة في وزارة خدمات القوى العاملة: \_\_\_\_\_ التاريخ: \_\_\_\_\_

يعبأ القسم المبين أدناه من قبل ممثل بدل التصحيح التجاري (TRA):

إن طلب إكمال بدل التصحيح التجاري:  مقبول  مرفوض

توقيع ممثل بدل التصحيح التجاري: \_\_\_\_\_ التاريخ: \_\_\_\_\_