

**ПРОВЕРКА ПРАВИЛЬНОСТИ НАЧИСЛЕНИЯ ПОСОБИЯ
АНКЕТА ЗАЯВИТЕЛЯ - ОПЛАЧЕННОЕ СТРАХОВОЕ ТРЕБОВАНИЕ**

Дело # _____ № _____

Отвечайте на вопросы как можно точнее. Если вы не знаете ответ, оставьте графу незаполненной. Интервьюер обсудит их с Вами позже. Если Вам нужна помощь, задавайте вопросы. Вносите ответы четким понятным почерком. Ваши ответы будут использованы для определения правильности выплаты Вашего пособия по безработице. Эта информация подлежит последующей проверке. На последней странице этой анкеты следует разместить информацию о вашем послужном списке.

Департамент проверки правильности начисления пособия по безработице проводит аудит отобранных в ходе случайной выборки оплаченных и отказных жалоб на выплату компенсаций с целью проверки правильности принятых решений.

Невыполнение указанных в инструкции действий, раскрытие конфиденциальной информации или несвоевременное предоставление информации может привести к задержке или отказу в выплате компенсации. Ваши ответы являются конфиденциальной информацией, что соответствует Федеральному законодательству (20 CFR Part 603). Государственные и федеральные органы обязуются хранить статус конфиденциальности информации предоставленной Вами Департаменту, а именно:

- 1) использовать информацию только с целью проверки права заявителя жалобы на получение пособия по безработице и определения описательных характеристик Программы страхования занятости;
- 2) предоставлять доступ к полученной информации исключительно уполномоченным лицам;
- 3) гарантировать, что хранение информации на твердых и электронных носителях является безопасным, а также
- 4) публиковать результаты аудита в формате, который исключает какую-либо идентификацию лиц, которые предоставили информацию.

<p>1. Имя (имя, отчество, фамилия)</p> <p>Поставьте отметку в этой графе, если на протяжении последних трех лет Вы получали прибыль под другим именем:</p>	<p>10. Раса - Выберите из списка:</p> <p><input type="checkbox"/> [1] Белый/-ая</p> <p><input type="checkbox"/> [2] Черный/-ая или афроамериканец/-анка B 13</p> <p><input type="checkbox"/> [3] Азиат/-ка</p> <p><input type="checkbox"/> [4] американский индеец / американская индианка или коренной житель Аляски</p> <p><input type="checkbox"/> [5] коренной гаваец / коренная гавайка или житель другого тихоокеанского острова</p> <p><input type="checkbox"/> [9] неизвестно</p>
<p>2. Номер социальной страховки</p> <p>Поставьте отметку в этой графе, если на протяжении последних трех лет Вы получали прибыль под другим номером социальной страховки, введите её номер:</p>	<p>11. Этническая группа - выберите из списка:</p> <p><input type="checkbox"/> [0] Не испанец или мексиканец B 13</p> <p><input type="checkbox"/> [1] испанец или мексиканец</p> <p><input type="checkbox"/> [9] неизвестно</p>
<p>3. Улица</p> <p>Номер квартиры</p>	<p>12. Гражданин США? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет</p> <p>Если нет, укажите номер регистрационной карты иностранца # _____ B 2</p>
<p>4. Город, штат, ZIP</p>	<p>13. Самый высокий уровень полученного образования (нужное обвести): B 3</p>
<p>5. Почтовый адрес (если отличается от указанного выше)</p>	<p>Начальная школа - 0 1 2 3 4 5 6 7 8</p> <p>Средняя школа - 9 10 11 12</p> <p>Колледж Диплом младшего специалиста</p> <p>ВА/BS Магистратура</p> <p>Специализация: _____</p>
<p>6. Если после получения первого пособия по безработице вы переехали, укажите свой предыдущий адрес (на время подачи заявления на выплату пособия):</p>	<p>14. Вы окончили профессионально-техническое училище? B 4</p> <p><input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет</p> <p>Тип диплома: _____</p>

<p>7. Номер телефона (с указанием кода)</p>	<p>15. Укажите дни недели, когда вы работаете. ВОСКРЕСЕНЬЕ ПОНЕДЕЛЬНИК ВТОРНИК СРЕДА ЧЕТВЕРГ ПЯТНИЦА СУББОТА</p> <p>Вы, как правило, работаете неполный рабочий день? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет</p>
<p>8. Дата рождения (месяц/день/год) V 11</p>	<p>16. Обведите дни недели, когда вы хотите и можете работать. ВОСКРЕСЕНЬЕ ПОНЕДЕЛЬНИК ВТОРНИК СРЕДА ЧЕТВЕРГ ПЯТНИЦА СУББОТА</p> <p>Вы ищете работу только на неполный рабочий день? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет</p>
<p>9. Пол: <input type="checkbox"/> Мужской <input type="checkbox"/> Женский V 12</p>	<p>17. Укажите Ваши обычные часы или смены работы?</p> <p><input type="checkbox"/> 1-ая смена – День <input type="checkbox"/> 2-ая смена – Пересменка <input type="checkbox"/> 3-я смена – Ночь <input type="checkbox"/> Другая смена – включая изменения графика</p>

**ПРОВЕРКА ПРАВИЛЬНОСТИ НАЧИСЛЕНИЯ ПОСОБИЯ
АНКЕТА ЗАЯВИТЕЛЯ - ОПЛАЧЕННОЕ СТРАХОВОЕ ТРЕБОВАНИЕ**

<p>18. Укажите часы, когда вы хотите и можете работать?</p> <p>С _____ утра ДО _____ вечера ИЛИ С _____ утра ДО _____ вечера</p>	<p>23. Хотите ли Вы получить место у какого-либо своего бывшего работодателя? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет</p> <p>Если "Да", укажите следующее:</p>
<p>19. Укажите смены, когда вы хотите и можете работать?</p> <p><input type="checkbox"/> 1-ая смена – День <input type="checkbox"/> 2-ая смена – Пересменка <input type="checkbox"/> 3-я смена – Ночь <input type="checkbox"/> Другие смены - включая смену графика</p>	<p>Вы получали уведомление об отзыве? D 6 <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет</p> <p>Какую дату отзыва Вам указали?</p> <p align="center">_____/_____/_____ Месяц День Год</p>
<p>20. Какой была Ваша обычная заработная плата на протяжении последних 18 месяцев? B 8</p> <p>\$ _____ за _____</p>	<p>От кого Вы получили уведомление?</p> <p>_____</p>
<p>21. Какая минимальная заработная плата является для Вас приемлемой? B 10</p> <p>\$ _____ за _____</p>	<p>Когда Вы возвращаетесь на работу? _____</p>
<p>22. Кем Вы работали на протяжении последних 18 месяцев? B 7</p> <p>Опишите свои обязанности на работе?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Имя, адрес и телефонный номер работодателя:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

ПОИСК РАБОТЫ

Эта группа вопросов касается Вашего поиска работы. Некоторые из вопросов касаются определенной недели и называются "НЕДЕЛЯ". "НЕДЕЛЯ" - это неделя, которая началась _____ и закончилась _____. Запомните эти даты, когда будете отвечать на вопросы о "НЕДЕЛЕ".

<p>24. Сколько миль Вы готовы проезжать каждый день до места работы?</p>	<p>31. На протяжении "НЕДЕЛИ", предоставляла ли Вам государственная служба занятости какие-либо сведения о местах трудоустройства? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет</p>
<p>25. Сколько минут Вы готовы проводить в дороге каждый день до места работы?</p>	<p>32. Удалось ли Вам найти работу по информации, предоставленной государственной службой занятости?</p> <p>_____</p>
<p>26. У Вас есть водительские права? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет</p>	<p>Получали ли Вы от государственной службы занятости какие-либо направления на трудоустройство с момента подачи жалобы? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет</p>
<p>27. Как Вы обычно добираетесь на работу? (Укажите все способы)</p> <p><input type="checkbox"/> На личном транспорте <input type="checkbox"/> Одалживаете транспортное средство <input type="checkbox"/> Подвозят друзья <input type="checkbox"/> На общественном транспорте или на транспорте родственников <input type="checkbox"/> Другое (укажите точно)</p> <p>Есть ли у Вас транспорт, чтобы добраться на работу и затем вернуться домой? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет</p>	<p>Если "Да", то укажите на сколько работ Вас направили? _____</p> <p>33. Обращались ли Вы в частное агентство с тех пор, как подали заявление на получение пособия по безработице _____ (указать дату)? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет G6, G7</p>
<p>28. Нужно ли Вам время чтобы понять подходит ли Вам работа перед тем, как согласиться трудоустроиться? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет</p> <p>Если "Да", объясните свою позицию:</p>	<p>Если "Да", когда вы зарегистрировались в таком агентстве? _____</p>

<p>29. Какую работу Вы ищете? В 9 а. _____ б. _____</p> <p>Как долго Вы проработали в этой сфере и какой у Вас опыт работы? а. _____ б. _____</p>	<p>Имя, адрес и телефонный номер агентства: _____ _____ _____</p>
<p>30. Обращались ли Вы в государственное агентство занятости после того, как подали заявление на получение пособия по безработице (указать дату обращения) _____? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет</p>	<p>На протяжении “НЕДЕЛИ”, предоставляло ли Вам агентство занятости какие-либо сведения о местах трудоустройства? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет</p> <p>Если “Да”, то укажите на сколько работ Вас направили? _____</p> <p>32. Удалось ли Вам найти работу по информации, предоставленной агентством? _____ _____</p>

“НЕДЕЛЯ” - это неделя, которая началась _____ и закончилась _____.

34. На протяжении **НЕДЕЛИ**, принимали ли Вы активное участие в жизни профсоюза?

Да Нет

Если “Да”, заполните следующее:

Название профсоюза:

Местный номер:

Адрес:

Телефонный номер:

Есть ли у Вашего профсоюза официальное место сбора? Да

Нет

Платите ли Вы все ещё членские взносы? Да Нет

Кто является контактным лицом Вашего профсоюза на месте?

Получаете ли Вы работу ТОЛЬКО через профсоюз? Да

Нет

Согласитесь ли Вы на работу, предложенную не профсоюзом?

Да Нет

На протяжении **НЕДЕЛИ**, имели ли Вы право обращаться за работой в профсоюз? Да Нет

Если “Нет”, объясните почему:

На протяжении **НЕДЕЛИ**, были ли Вы в списке тех, кто без работы? Да Нет

Если “Да”, когда в последний раз вы расписывались в таком списке?

Если “Нет”, объясните почему:

На протяжении **НЕДЕЛИ**, сколько работ Вам предложил Ваш профсоюз? _____

Удалось ли Вам найти работу по информации, предоставленной профсоюзом? _____

36. На протяжении **НЕДЕЛИ**, Вы или близкий член семьи переживали какие-либо проблемы со здоровьем, травмы или увечья, которые ограничивали Вашу способность выполнять Вашу обычную работу или её поиск? Да Нет

Если “Да”, объясните свою позицию:

37. На протяжении **НЕДЕЛИ**, предоставляли ли Вы заботу и обеспечение людям, о которых заботились в остальное время?

Да Нет

Если “Нет”, переходите к вопросу 38.

Если “Да”, был ли с Вами человек, который мог предоставлять заботу таким людям вместо Вас?

Да Нет

Если “Да”, укажите имя, адрес и телефонный номер такого человека:

38. На протяжении **НЕДЕЛИ**, были ли дни, когда Вы **НЕ** могли появиться на рабочем месте? Да Нет

Если “Да”, укажите дни и причины, когда Вы **НЕ** могли появиться на рабочем месте:

39. На протяжении **НЕДЕЛИ**, были ли у Вас причины, по которым Вы **НЕ** могли согласиться на работу с полной занятостью?

Да Нет

Если “Да”, объясните свою позицию:

40. На протяжении **НЕДЕЛИ**, занимали ли Вы пост должностного лица корпорации, профсоюза или другой организации? Да Нет

Если “Да”, укажите название организации и занимаемую должность:

35. На протяжении **НЕДЕЛИ**, посещали ли Вы учебное заведение или принимали участие в программе повышения квалификации?

Да Нет Если “Да”, заполните следующее: Название, адрес и телефонный номер учебного заведения или обучающей программы:

В 5

Имело ли отношение учебное заведение или обучающая программа к работе, которую Вы выполняли обычно или к работе, которую Вы искали? Да Нет

Если Вы принимали участие в обучающей программе, укажите тип программы: профессионально-техническое или общее академическое

Имеете ли Вы или можете ли Вы предоставить доказательство успешного окончания обучения? Да Нет

41. На протяжении **НЕДЕЛИ**, были ли у Вас случаи, когда от Вас требовали предоставить специальное разрешение на выполнение работы, которую Вы ищете? Да Нет

Если “Да”, имелась ли у Вас такая лицензия или разрешение?

Да Нет

Какого типа лицензия или разрешение требовалось?

Какой срок действия этой лицензии или разрешения?

42. КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ЛИЦАХ, ПРЕДОСТАВИВШИХ ВАМ РАБОТУ

Внесите информацию о местах работы на протяжении **НЕДЕЛИ**. Если у Вас было больше 4 работ, интервьюер предоставит Вам ещё один анкетный лист. Перечислите все работы, которые Вы выполняли на протяжении **НЕДЕЛИ**, включая, работы, предоставленные профсоюзом, частным агентством занятости и государственной службой занятости.

“**НЕДЕЛЯ**” - это неделя, которая началась _____ и закончилась _____.

G 10

1. Имя работодателя	Дата трудоустройства:	Как Вы узнали о работе: <input type="checkbox"/> Лично <input type="checkbox"/> По почте <input type="checkbox"/> По телефону <input type="checkbox"/> По факсу <input type="checkbox"/> По интернету <input type="checkbox"/> Другое (укажите точно):
Адрес:	Номер телефона работодателя (укажите код)	Вы подавали заявление? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Вы подавали резюме? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Город/Штат/Почтовый индекс (Zip)	На какую должность вы претендовали:	Вам предложили работу? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
2. Имя работодателя	Дата трудоустройства:	Как Вы узнали о работе: <input type="checkbox"/> Лично <input type="checkbox"/> По почте <input type="checkbox"/> По телефону <input type="checkbox"/> По факсу <input type="checkbox"/> По интернету <input type="checkbox"/> Другое (укажите точно):
Адрес:	Номер телефона работодателя (укажите код)	Вы подавали заявление? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Вы подавали резюме? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Город/Штат/Почтовый индекс (Zip)	На какую должность вы претендовали:	Вам предложили работу? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
3. Имя работодателя	Дата трудоустройства:	Как Вы узнали о работе: <input type="checkbox"/> Лично <input type="checkbox"/> По почте <input type="checkbox"/> По телефону <input type="checkbox"/> По факсу <input type="checkbox"/> По интернету <input type="checkbox"/> Другое (укажите точно):
Адрес:	Номер телефона работодателя (укажите код)	Вы подавали заявление? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Вы подавали резюме? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Город/Штат/Почтовый индекс (Zip)	На какую должность вы претендовали:	Вам предложили работу? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
4. Имя работодателя	Дата трудоустройства:	Как Вы узнали о работе: <input type="checkbox"/> Лично <input type="checkbox"/> По почте <input type="checkbox"/> По телефону <input type="checkbox"/> По факсу <input type="checkbox"/> По интернету <input type="checkbox"/> Другое (укажите точно):
Адрес:	Номер телефона работодателя (укажите код):	Вы подавали заявление? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Вы подавали резюме? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет

Город/Штат/Почтовый индекс (Zip)	На какую должность вы претендовали:	Вам предложили работу? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
5. Имя работодателя	Дата трудоустройства:	Как Вы узнали о работе: <input type="checkbox"/> Лично <input type="checkbox"/> По почте <input type="checkbox"/> По телефону <input type="checkbox"/> По факсу <input type="checkbox"/> По интернету <input type="checkbox"/> Другое (укажите точно):
Адрес:	Номер телефона работодателя (укажите код)	Вы подавали заявление? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Вы подавали резюме? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Город/Штат/Почтовый индекс (Zip)	На какую должность вы претендовали:	Вам предложили работу? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Укажите другие работы, в которых Вы принимали участие на протяжении НЕДЕЛИ (например, поиск работы в интернете, написание резюме, поиск веб-сайтов или походы в агентства занятости, клубы для тех, кто ищет работу и т. д.)		

“НЕДЕЛЯ”- это неделя, которая началась _____ и закончилась _____.

43. На протяжении **НЕДЕЛИ**, получали ли Вы предложения о работе от организаций, перечисленных в вопросе 42 или от тех, с кем Вы контактировали на прошлой неделе? Да Нет

Если “Да”, приняли ли Вы их предложения? Да Нет

Если “Нет”, укажите почему?

Если “Да”, заполните следующее:

Когда Вы приняли их предложение (укажите дату):

Укажите, когда вы начали или начнете работать:

Имя, адрес и телефонный номер работодателя:

45а. Укажите все свои источники дохода на протяжении **НЕДЕЛИ**, включая пособие по безработице, а также укажите суммы, которые Вы получили из каждого источника на протяжении **НЕДЕЛИ**, даже если Вам заплатили в другое время.

Таких источников нет Если ответ “Ни одного”, переходите к вопросу 45b

Заработная плата \$ _____

Прибыль от работы, которую Вы нашли самостоятельно \$ _____
или за работу по контракту

F 2

Комиссионное вознаграждение \$ _____

Условные платежи или платежи за службу в Национальной гвардии \$ _____ **F 4**

Выходное пособие по окончании службы или компенсационная выплата при увольнении \$ _____

Отпускные \$ _____

Заработная плата вместо предупреждения \$ _____

Отпускное пособие \$ _____

Чаевые и премии \$ _____

Компенсация рабочим \$ _____

Выплаты в связи с инвалидностью \$ _____

(НЕ включайте выплаты по социальному обеспечению или пособия и привилегии для демобилизованных военнослужащих)

Другое (укажите точно): \$ _____

44. На протяжении **НЕДЕЛИ**, выполняли ли Вы какую-либо работу?

Да Нет

Если “Да”, какую работу Вы выполняли?

Количество рабочих дней:

Имя, адрес и телефонный номер работодателя:

Вы все ещё работаете на этого работодателя? Да Нет

Если “нет”, укажите причину, по которой вы больше не работаете:

45b. На протяжении **НЕДЕЛИ**, получали ли Вы право на выплату пособия по безработице, пенсии или выплаты в связи с увольнением?

Да Нет

Если “Нет”, переходите к вопросу 46.

Если “Да”, укажите полученные суммы:

Пособие по безработице \$ _____

F 6

Пособия и привилегии для демобилизованных военнослужащих \$ _____

Пенсионные выплаты для работников железнодорожного транспорта \$ _____ **F 8**

Пенсионные выплаты для работников федеральной государственной гражданской службы \$ _____

Пенсионные выплаты для военнослужащих \$ _____

Пенсионные выплаты для работников органов местного / государственного самоуправления \$ _____

Выплаты, предусмотренные работой у частного работодателя или профсоюзные выплаты \$ _____

Другое \$ _____

**ПРОВЕРКА ПРАВИЛЬНОСТИ НАЧИСЛЕНИЯ ПОСОБИЯ
АНКЕТА ЗАЯВИТЕЛЯ - ОПЛАЧЕННОЕ СТРАХОВОЕ ТРЕБОВАНИЕ**

46. Получали ли Вы какую-либо информацию о полагаемых Вам пособиях по безработице, правах или обязанностях, когда Вы впервые подали заявление на выплату пособия?

Да Нет

Если "Да", как Вы получили эту информацию?

(Укажите ВСЕ, что имело место)

C 5

- Личное собеседование
- Групповое собеседование
- Буклет или брошюра
- Интернет / телефон / другие средства массовой информации
- Другое (укажите точно) _____

47. Были ли у Вас какие-либо проблемы с подачей жалобы на невыплату пособия по безработице?

Да Нет

Если "Да", объясните свою позицию:

48. Есть ли у Вас какие-либо вопросы, которые Вы хотели бы задать в связи с Вашей жалобой или же в связи с Вашими правами и обязанностями в качестве заявителя на выплату пособия по безработице?

Да Нет

Если "Да", объясните свою позицию:

На следующей странице опишите свою трудовую биографию.

49. Со дня, когда Вы написали заявление на выплату пособия по безработице и до дня заполнения этой анкеты, работали ли Вы на других работодателях?

Да Нет

Если "да", Вы все ещё работаете на этого работодателя? Да Нет Если "Нет", то почему Вы больше на него не работаете?

Мне понятны вопросы данной анкеты и я ответила / ответил на них правдиво и в меру того, что мне известно. Мне известно, что мои ответы будут использованы для определения правильности выплаты мне пособия по безработице. Мне известно, что законом предусмотрены штрафы за дачу неправдивых заявлений с целью получения пособия по безработице. Мне также известно, что мои ответы будут проверять.

Подпись заявителя

Дата подписи

Подпись интервьюера

Дата подписи

ТОЛЬКО ДЛЯ СЛУЖЕБНОГО ПОЛЬЗОВАНИЯ → Информацию было получено: По почте По факсу По телефону
 В ходе личного собеседования По электронной почте

B 1

На следующей (-их) странице(-ах) опишите свою трудовую биографию.

**ПРОВЕРКА ПРАВИЛЬНОСТИ НАЧИСЛЕНИЯ ПОСОБИЯ
АНКЕТА ЗАЯВИТЕЛЯ - ОПЛАЧЕННОЕ СТРАХОВОЕ ТРЕБОВАНИЕ
ТРУДОВАЯ БИОГРАФИЯ, СТРАНИЦА 1**

Укажите информацию о Ваших предыдущих работодателях. Начните с самого недавнего и закончите самым первым. Не забудьте упомянуть о **ВСЕХ** местах своего трудоустройства (например, работа на полный рабочий день, на неполный рабочий день, вне штата, федеральная служба или работа по контракту).

С СЕГОДНЯШНЕГО МОМЕНТА И ДО _____
МЕСЯЦ / ДЕНЬ / ГОД

ТЕКУЩЕЕ МЕСТО РАБОТЫ ИЛИ САМОЕ НЕДАВНЕЕ	2-ОЕ САМОЕ НЕДАВНЕЕ	3-ЬЕ САМОЕ НЕДАВНЕЕ	4-ОЕ САМОЕ НЕДАВНЕЕ
Имя работодателя	Имя работодателя	Имя работодателя	Имя работодателя
Адрес:	Адрес:	Адрес:	Адрес:
Расположение места работы	Расположение места работы	Расположение места работы	Расположение места работы
Номер телефона	Номер телефона	Номер телефона	Номер телефона
Характер работы (Укажите все, что имеет место) <input type="checkbox"/> Полная занятость <input type="checkbox"/> Неполная занятость <input type="checkbox"/> Работа по контракту <input type="checkbox"/> Федеральная служба <input type="checkbox"/> Военная служба	Характер работы (Укажите все, что имеет место) <input type="checkbox"/> Полная занятость <input type="checkbox"/> Неполная занятость <input type="checkbox"/> Работа по контракту <input type="checkbox"/> Федеральная служба <input type="checkbox"/> Военная служба	Характер работы (Укажите все, что имеет место) <input type="checkbox"/> Полная занятость <input type="checkbox"/> Неполная занятость <input type="checkbox"/> Работа по контракту <input type="checkbox"/> Федеральная служба <input type="checkbox"/> Военная служба	Характер работы (Укажите все, что имеет место) <input type="checkbox"/> Полная занятость <input type="checkbox"/> Неполная занятость <input type="checkbox"/> Работа по контракту <input type="checkbox"/> Федеральная служба <input type="checkbox"/> Военная служба
Длительность трудоустройства Первый день _____ Последний день _____			
Ваша должность В 6	Ваша должность	Ваша должность	Ваша должность
Ваша заработная плата на занимаемой должности \$ _____ за _____	Ваша заработная плата на занимаемой должности \$ _____ за _____	Ваша заработная плата на занимаемой должности \$ _____ за _____	Ваша заработная плата на занимаемой должности \$ _____ за _____
Какими были Ваши основные рабочие обязанности?			
Причина увольнения <input type="checkbox"/> Все ещё работаете <input type="checkbox"/> Отсутствие работы или увольнение	Причина увольнения <input type="checkbox"/> Все ещё работаете <input type="checkbox"/> Отсутствие работы или увольнение	Причина увольнения <input type="checkbox"/> Все ещё работаете <input type="checkbox"/> Отсутствие работы или увольнение	Причина увольнения <input type="checkbox"/> Все ещё работаете <input type="checkbox"/> Отсутствие работы или увольнение

<input type="checkbox"/> Отстранение или увольнение <input type="checkbox"/> Заявление об уходе или выход на пенсию <input type="checkbox"/> Трудовой конфликт <input type="checkbox"/> Сезонная работа <input type="checkbox"/> Другие причины	<input type="checkbox"/> Отстранение или увольнение <input type="checkbox"/> Заявление об уходе или выход на пенсию <input type="checkbox"/> Трудовой конфликт <input type="checkbox"/> Сезонная работа <input type="checkbox"/> Другие причины	<input type="checkbox"/> Отстранение или увольнение <input type="checkbox"/> Заявление об уходе или выход на пенсию <input type="checkbox"/> Трудовой конфликт <input type="checkbox"/> Сезонная работа <input type="checkbox"/> Другие причины	<input type="checkbox"/> Отстранение или увольнение <input type="checkbox"/> Заявление об уходе или выход на пенсию <input type="checkbox"/> Трудовой конфликт <input type="checkbox"/> Сезонная работа <input type="checkbox"/> Другие причины
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**ПРОВЕРКА ПРАВИЛЬНОСТИ НАЧИСЛЕНИЯ ПОСОБИЯ
АНКЕТА ЗАЯВИТЕЛЯ - ОПЛАЧЕННОЕ СТРАХОВОЕ ТРЕБОВАНИЕ
ТРУДОВАЯ БИОГРАФИЯ, СТРАНИЦА 2**

Продолжайте излагать информацию о Ваших предыдущих работодателях. Продолжайте излагать информацию о Вашей трудовой биографии, которую вы начали на предыдущей странице и до даты указанной ниже. Не забудьте упомянуть о **ВСЕХ** местах своего трудоустройства (например, работа на полный рабочий день, на неполный рабочий день, вне штата, федеральная служба или работа по контракту).

С СЕГОДНЯШНЕГО МОМЕНТА И ДО _____
МЕСЯЦ / ДЕНЬ / ГОД

5-ОЕ САМОЕ НЕДАВНЕЕ	6-ОЕ САМОЕ НЕДАВНЕЕ	7-ЕЕ САМОЕ НЕДАВНЕЕ	8-ОЕ САМОЕ НЕДАВНЕЕ
Имя работодателя	Имя работодателя	Имя работодателя	Имя работодателя
Адрес:	Адрес:	Адрес:	Адрес:
Расположение места работы	Расположение места работы	Расположение места работы	Расположение места работы
Номер телефона	Номер телефона	Номер телефона	Номер телефона
Характер работы (Укажите все, что имеет место) <input type="checkbox"/> Полная занятость <input type="checkbox"/> Неполная занятость <input type="checkbox"/> Работа по контракту <input type="checkbox"/> Федеральная служба <input type="checkbox"/> Военная служба	Характер работы (Укажите все, что имеет место) <input type="checkbox"/> Полная занятость <input type="checkbox"/> Неполная занятость <input type="checkbox"/> Работа по контракту <input type="checkbox"/> Федеральная служба <input type="checkbox"/> Военная служба	Характер работы (Укажите все, что имеет место) <input type="checkbox"/> Полная занятость <input type="checkbox"/> Неполная занятость <input type="checkbox"/> Работа по контракту <input type="checkbox"/> Федеральная служба <input type="checkbox"/> Военная служба	Характер работы (Укажите все, что имеет место) <input type="checkbox"/> Полная занятость <input type="checkbox"/> Неполная занятость <input type="checkbox"/> Работа по контракту <input type="checkbox"/> Федеральная служба <input type="checkbox"/> Военная служба
Длительность трудоустройства Первый день _____ Последний день _____			
Ваша должность	Ваша должность	Ваша должность	Ваша должность
Ваша заработная плата на занимаемой должности \$ _____ за _____	Ваша заработная плата на занимаемой должности \$ _____ за _____	Ваша заработная плата на занимаемой должности \$ _____ за _____	Ваша заработная плата на занимаемой должности \$ _____ за _____
Какими были Ваши основные рабочие обязанности?			
Причина увольнения	Причина увольнения	Причина увольнения	Причина увольнения

Мне понятны вопросы данной анкеты и я ответила / ответил на них правдиво и в меру того, что мне известно. Мне известно, что мои ответы будут использованы для определения правильности выплаты мне пособия по безработице. Мне известно, что законом предусмотрены штрафы за дачу неправдивых заявлений с целью получения пособия по безработице. Мне также известно, что мои ответы будут проверять.

Подпись заявителя

Дата подписи

Подпись интервьюера

Дата подписи

QC07