North Carolina Department of Commerce
Division of Employment Security
Unemployment Insurance
Control de Calidad
Fecha:
VERIFICACIÓN DE REGISTRO ESCOLAR

Nombre
Dirección
Dirección 2
Ciudad, Estado, Código postal

Lote Nº. _____

NOMBRE DEL RECLAMANTE: _____ SS NO.:_____

NOMBRE DE LA ESCUELA: _____

DIRECCIÓN DE LA ESCUELA: _____

NÚMERO DE TELÉFONO: _____

SAMPLE

1. FECHA DE REGISTRO DEL ESTUDIANTE: _____
2. PROGRAMA DE ESTUDIOS: _____
3. ¿ES BUEN ESTUDIANTE ACADÉMICAMENTE? ( ) NO ( ) SI
4. SI LA RESPUESTA ES NO ¿POR QUÉ?
   _____
5. DÍAS Y HORAS DE ASISTENCIA: _____
6. FECHA DE FINALIZACIÓN PREVISTA: _____

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN ANTERIOR ES VERDADERA Y CORRECTA PARA EL MEJOR DE MI CONOCIMIENTO.

_____

FIRMA Y TÍTULO DEL REPRESENTANTE ESCOLAR FECHA

_____

FIRMA DEL INVESTIGADOR FECHA

TELÉFONO: 919-707-1430, Fax: 919-857-1205
CORREO A: Oficina Postal 25903, Raleigh NC 27690-8185

¡Ayúdenos a prevenir el fraude de Seguro de Desempleo!

Reporte cualquier sospecha de Fraude en línea por: des.nc.gov

Oficina Postal 25903 Raleigh, North Carolina 27611-5903