

WORKFORCE SOLUTIONS OF WEST CENTRAL TEXAS

Apéndice de ayuda económica (debe incluirse con la solicitud)



Si solicita una beca, adjunte este documento a su solicitud. Escriba en letra de molde legible o tipee sus respuestas. Siga todas las instrucciones por completo.

Nombre: _____ N.º de ID de TWIST: _____

INCLUYA UNA COPIA DE LA CARTA DE ACEPTACIÓN DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN CON ESTA SOLICITUD. PROGRAMA DE FORMACIÓN Y BÚSQUEDA PARA LA ELECCIÓN PROFESIONAL

¿Para qué programa de formación solicita ayuda económica?	Nombre del programa	Nombre y lugar del proveedor
¿Ya presentó su solicitud al proveedor de la formación?	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Si la respuesta es "Sí", ¿lo aceptaron?
¿Ya comenzó usted el programa de formación?	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Si la respuesta es "Sí", ¿cuál es la fecha prevista de graduación?
¿Solicitó un subsidio PELL?	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
¿Solicitó algún otro subsidio o beca?	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Si la respuesta es "Sí", ¿cuál?
¿Solicitó algún préstamo estudiantil para este programa?	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Si la respuesta es "Sí", ¿lo aceptó?
	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	¿Debe actualmente algún préstamo estudiantil (para este programa o para uno anterior)?

En www.WorkinTexas.com, busque 3 trabajos para los que estaría calificado y que le interesarían después de completar la formación. Rellene todos los casilleros de abajo con la información que encuentre en la oferta laboral (escriba N/C si no corresponde). Solo use www.workintexas.com para los resultados de su búsqueda. Si tiene problemas, comuníquese con la oficina más cercana de Workforce Solutions.

Id. de la oferta laboral n.º 1:	Nombre de la empresa y puesto:	Lugar:	Salario inicial:	Educación mínima requerida:	Experiencia mínima requerida:
¿Cubren sus necesidades el lugar de la empresa y el salario inicial?	¿Cumplirá usted los requisitos mínimos de educación y experiencia?		¿Tiene algún problema que le impida completar una verificación de antecedentes o hacerse una prueba de detección de drogas satisfactoriamente?		
SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Id. de la oferta laboral n.º 2:	Nombre de la empresa y puesto:	Lugar:	Salario inicial:	Educación mínima requerida:	Experiencia mínima requerida:
¿Cubren sus necesidades el lugar de la empresa y el salario inicial?	¿Cumplirá usted los requisitos mínimos de educación y experiencia?		¿Tiene algún problema que le impida completar una verificación de antecedentes o hacerse una prueba de detección de drogas satisfactoriamente?		
SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Id. de la oferta laboral n.º 3:	Nombre de la empresa y puesto:	Lugar:	Salario inicial:	Educación mínima requerida:	Experiencia mínima requerida:

¿Cubren sus necesidades el lugar de la empresa y el salario inicial?	¿Cumplirá usted los requisitos mínimos de educación y experiencia?	¿Tiene algún problema que le impida completar una verificación de antecedentes o hacerse una prueba de detección de drogas satisfactoriamente?
SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
		SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Después de terminar el programa de formación, ¿prevé que podrá hacer las tareas laborales esenciales de cada uno de estos 3 trabajos con o sin adaptaciones razonables?		
SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

Responda estas dos preguntas de ensayo breve en el espacio provisto abajo. Sus ensayos se califican según la exhaustividad de sus respuestas a las preguntas.

Ensayo n.º 1: ¿Por qué eligió esta carrera profesional en lugar de otras opciones profesionales? ¿Por qué esta opción es adecuada para usted?

¿Cuáles son sus planes para cumplir sus obligaciones económicas personales o las de su grupo familiar con un programa de clases a tiempo completo mientras dure la formación? Sea específico.

Evaluación de intereses profesionales

Haga una evaluación rápida que nos ayudará a determinar si sus intereses coinciden con sus objetivos de formación.

Vaya al sitio web <https://www.mynextmove.org/explore/ip> y complete las 60 preguntas en las 5 secciones. Lea cada pregunta y decida cómo se siente sobre esa tarea. Para obtener los mejores resultados, siga su primer instinto e intente no elegir "Unsure" ("No estoy seguro"). Hay una hoja de instrucciones disponible si necesita ayuda.

Presente los resultados de la evaluación con esta solicitud.

EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD Y FIRMA: FIRME E INDIQUE LA FECHA EN QUE PRESENTA ESTE FORMULARIO A WORKFORCE SOLUTIONS.

Certifico que mis respuestas son verdaderas y exactas a mi leal saber y entender.

Entiendo que dar información falsa o errónea en la solicitud o en la entrevista puede descalificarme para recibir ayuda económica.

X:

FIRMA

FECHA

SOLO PARA USO DE LA OFICINA:

NÚMERO DE ID. DE TWIST: _____

SOLICITUD RECIBIDA POR: _____ FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD: _____

Empleador/Programa de Igualdad de Oportunidades. Hay ayudas y servicios auxiliares, previa solicitud, para las personas con discapacidades.

Retransmisión: 1-800-735-2989 (TTY)/711 (voz).

Este servicio se financia en su totalidad o en parte con fondos federales. Hay información más detallada en el sitio web de la Junta en

www.wfswct.org/publicinfo.