

اداره پناهندگان ایالت کارولینای شمالی (NORTH CAROLINA)  
قرارداد مسئولیت متقابل پناهندگان

من، \_\_\_\_\_، با شرایط ذیل برای خدمات استخدامی (آداره) موافقت مینمایم:

\_\_\_\_\_ من موافقت مینمایم که از قرارداد مسئولیت متقابل (MRA) و برنامه اقدام خود پیروی نمایم.

\_\_\_\_\_ برای خدمات استخدامی در (اداره) ثبت نام خواهم کرد.

\_\_\_\_\_ من موافقت میکنم که در هر برنامه خدمات اشتغال پذیری که از طریق خدمات استخدامی (اداره) که آموزش شغلی، آموزش زبان یا سایر مهارت های شغلی را ارائه می دهد، اشتراک نمایم.

\_\_\_\_\_ من تمام قرار های ملاقات برنامه ریزی شده را با کارمندان خدمات استخدامی (اداره) حفظ خواهم کرد. اگر نتوانم یک قرار ملاقات داشته باشم، حداقل دو ساعت قبل از قرار ملاقات با کارمندان خدمات استخدامی خود (اداره) تماس خواهم گرفت.

\_\_\_\_\_ من موافقت مینمایم که در هر مصاحبه شغلی که توسط کارمندان خدمات استخدامی (اداره) ترتیب داده شده است، اشتراک نمایم.

\_\_\_\_\_ من هر پیشنهاد کاری را که توسط کارمندان خدمات استخدامی (اداره) مناسب تشخیص داده شود، قبول میکنم.

\_\_\_\_\_ اگر استخدام خارج از خدمات استخدامی (اداره) را بپذیرم، فوراً با کارمندان خدمات استخدامی (اداره) تماس خواهم گرفت.

\_\_\_\_\_ با قبول نمودن استخدام در تاریخ شروع که در زمان استخدام توافق شده سر کار خواهم رفت.

\_\_\_\_\_ قبل از اینکه وظیفه را ترک کنم، با کارمندان خدمات استخدامی خود (اداره) صحبت خواهم کرد.

\_\_\_\_\_ در صورت به میان آمدن مشکل، یا اگر تغییراتی داشته باشم که نتوانم در فعالیت های نوشته شده در این MRA شرکت کنم، فوراً با دفتر خدمات کاریابی (اداره) تماس خواهم گرفت. امکان دارد عدم رعایت MRA باعث کاهش یا خاتمه خدمات استخدامی (اداره) شود.

\_\_\_\_\_ من بدون دلیل موجه، داوطلبانه کار را ترک نمیکنم.

\_\_\_\_\_ میدانم که اگر داوطلبانه کار را ترک کنم یا از قرارداد مسئولیت متقابل خود پیروی نکنم، از خدمات استخدامی (اداره) تعلیق خواهم شد.

\_\_\_\_\_ اگر داوطلبانه کار را ترک کنم یا از قرارداد مسئولیت متقابل خود پیروی نکنم، میدانم که قبل از بازگرداندن خدمات استخدامی باید یک برنامه اقدام اجرا شود.

\_\_\_\_\_ اگر داوطلبانه کار را ترک کنم یا از قرارداد مسئولیت متقابل خود پیروی نکنم، می دانم که نام من در انتهای لیست (اداره) برای خدمات استخدامی قرار می گیرد تا زمانی که برنامه اقدامی را که توسط کارکنان خدمات استخدام (آداره) برای من مشخص شده است، اجرا کنم.

\_\_\_\_\_ اگر داوطلبانه کار را ترک کنم، بدون اطلاع قبلی شغلی را ترک کنم، یا کاری را که توسط کارکنان خدمات استخدامی (اداره) به من پیشنهاد شده رد کنم، میدانم که به اداره خدمات اجتماعی اطلاع داده خواهد شد و هر گونه فواید که به من تعلق می گیرد امکان دارد کاهش یا خاتمه یابد.

**کارکنان خدمات استخدامی (اداره) موافقت میکنند که به شما در یافتن و حفظ شغل کمک کنند:**

- ارجاع شما فقط به فرصت های شغلی مناسب، با معاش که حداقل حقوق فدرال یا ایالتی را برآورده می کند یا از آن فراتر میباشد.
- ارجاع نمودن شما فقط به فرصت های شغلی با ساعات کاری روزانه و هفتگی در حد معمول.
- شما را فقط به فرصت های شغلی ارجاع میدهند که در حد توانایی شما آن را بطور منظم اجرا کنید.
- شما را فقط به فرصت های شغلی ارجاع میدهند که در مدت زمان رفت و آمد روزانه توافق شده است و هر گونه ترتیبات لازم برای مراقبت از طفل را میسر می سازد.
- ارجاع شما فقط به فرصت های شغلی با سایت کاری که تمام معیارات صحتی و مصئونیت قابل اجرا را دارد.
- شما را فقط به فرصت های شغلی ارجاع میدهد که پالیسی های آن تبعیض در محل کار را از نظر سن، جنس، نژاد، عقیده، رنگ و منشاء ملی مجاز نمیداند.
- کمک در هماهنگی خدماتی مانند مراقبت از طفل، ترانسپورت و سایر خدماتی که در MRA و/یا برنامه اقدام شما مشخص شده است.
- ارجاع به سایر خدمات و منابع اجتماعی برای کمک به خودکفایی اقتصادی تان.
- ارائه کمک در زمینه آموزش شغلی، آموزش زبان، یا سایر مهارت های شغلی که توسط کارکنان خدمات استخدامی (اداره) مناسب است.
- صحبت با شما زمانی که برنامه اقدام نیاز به اپدیت نمودن یا تغییر دارد.
- ارائه این پالیسی ها به زبان اصلی شما، چه از طریق تفسیر یا به صورت کتبی باشد.
- ارائه یک کاپی از پالیسی شکایات برنامه دولتی پناهندگان.

من میدانم که چه چیزی از من خواسته می شود. همچنان میدانم که امکان دارد در صورت عدم رعایت خدمات استخدامی (اداره) کاهش یا خاتمه یابد، مگر اینکه دلیل موجهی داشته باشم که در پالیسی/راهنمای برنامه های خدمات پناهندگی توضیح داده شده است. همچنان میدانم که حق دارم نسبت به هرگونه اقدامی که توسط کارکنان خدمات استخدامی (اداره) انجام میشود در خواست تجدید نظر نمایم.

متقاضی

\_\_\_\_\_ (تاریخ)

\_\_\_\_\_ (امضاء)

شماره خارجی \_\_\_\_\_

اداره) کارمند خدمات استخدامی

\_\_\_\_\_ (تاریخ)

\_\_\_\_\_ (امضاء)

عنوان \_\_\_\_\_



یا ترجمه ضمیمه گردیده

امضای ترجمان شفاهی \_\_\_\_\_

رهنمایی برای تکمیل نمودن  
اداره پناهندگان ایالت کارولینای شمالی (NORTH CAROLINA)  
قرارداد مسئولیت متقابل پناهندگان

**هدف:**

هدف از این فورم ارائه وسایل برای ترسیم واضح انتظارات هم در مورد مسئولیت های متقاضی که وارد یک پلان استخدامی با اداره می شود و هم مسئولیت های اداره در قبال متقاضی میباشد. این فورم باید توسط کارمند اداره پناهندگی مسئول هماهنگی خدمات استخدامی تکمیل شود. قرارداد مسئولیت متقابل باید به همراه پلان اشتغال (DSS-6232) در دوسیه متقاضی درج شود.

**رهنمایی ها:**

- متقاضیان باید نشان دهند که مسئولیت های خود را همانطور که در صفحه یک ذکر شده است با حروف اول هر خط در فضای ارائه شده درک کرده اند.
- کارمند اداره باید مسئولیت های اداره را برای متقاضی توضیح دهد و متقاضی باید در صفحه دو، در کنار امضا و تاریخ کارمند اداره، امضا کند و تاریخ را بنویسد.
- اطمینان حاصل کنید که ترجمان شفاهی قرارداد مسئولیت متقابل را بعد از توضیح و تفسیر برای متقاضی (در صورت وجود) امضا مینماید. اگر ترجمان لازم نبود، لطفاً N/A بنویسید.

**یادداشت:** کارکنان ارائه دهنده ای که قرارداد مسئولیت متقابل پناهندگان را تکمیل میکنند باید اطمینان حاصل کنند که متقاضی پس از تکمیل، یک کپی امضا شده از فورم را دریافت میکند.