

УПРАВЛІННЯ У СПРАВАХ БІЖЕНЦІВ ШТАТУ ПІВНІЧНА КАРОЛІНА
УГОДА ПРО ВЗАЄМНУ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ
ВИМОГИ ДО ПЛАНУ ДІЙ

Ім'я клієнта: _____ Імміграційний номер: _____

Програми агентства з працевлаштування біженців штату Північна Кароліна базуються на філософії, що всі люди несуть відповідальність перед своїми сім'ями та громадою, мають працювати та забезпечувати свої сім'ї. Сім'я та працівники агентства з працевлаштування разом розробляють цей План дій щодо взаємної відповідальності, якщо клієнт порушує Угоду про взаємну відповідальність. У Плані описуються заходи, яких необхідно вжити, щоб клієнт продовжував відповідати своєму Плану працевлаштування.

Мета працевлаштування: _____

Інші цілі: _____

План дій: (Опишіть відповідальність клієнта та агентства)

К/А	ДІЯЛЬНІСТЬ/ПОСЛУГА	ОЧІКУВАННЯ	ЦІЛЬ ДАТА	ДАТА ЗАВЕРШЕННЯ

Коментарі: _____

Наші підписи вказують на те, що ми спільно розробили цей План дій і погоджуємося з обов'язками та умовами, викладеними в ньому.

_____ Дата

Підпис клієнта

_____ Дата

Працівники агентства з працевлаштування

_____ Дата

Підпис перекладача

АБО Переклад додається

**ІНСТРУКЦІЯ ЩОДО ЗАПОВНЕННЯ
УПРАВЛІННЯ У СПРАВАХ БІЖЕНЦІВ ШТАТУ ПІВНІЧНА КАРОЛІНА
УГОДА ПРО ВЗАЄМНУ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ
ПЛАН ДІЙ**

МЕТА:

Мета цієї форми — надати інструмент для чіткого визначення очікувань як щодо обов'язків клієнта, який укладає План працевлаштування з агентством, так і обов'язків агентства перед клієнтом, **якщо клієнт не дотримується інструкцій, викладених в Угоді про взаємну відповідальність**. Як зазначено в Угоді про взаємну відповідальність, перш, ніж продовжити надавати послуги клієнту, форма повинна бути заповнена разом із клієнтом особою, яка відповідає за координацію послуг із працевлаштування. Після складання Плану дій до Угоди про взаємну відповідальність, його слід включити до справи клієнта разом із **Планом працевлаштування (DSS-6232)** й **Угодою з біженцями про взаємну відповідальність (DSS-6239A)**.

ІНСТРУКЦІЇ:

Ім'я клієнта:	Впишіть ім'я клієнта, для якого складається План дій.
Імміграційний номер:	Введіть Імміграційний номер клієнта.
Ціль працевлаштування:	Коротко опишіть прагнення клієнта щодо працевлаштування за конкретною професією чи покликанням.
Інші цілі:	Введіть будь-які інші цілі, яких клієнт бажає досягти, пройшовши професійно-технічну підготовку та/або переатестацію, на шляху до продуктивного працевлаштування.
План дій:	Заповніть наведену нижче таблицю, у якій описано конкретні кроки, необхідні клієнту та агентству для досягнення цілей професійно-технічної підготовки та переатестації.
К/А:	Впишіть «К», якщо діяльність/послуга є обов'язком клієнта. Впишіть «А», якщо діяльність є обов'язком агентства.
Діяльність/послуга:	Введіть конкретну діяльність або послугу, яку потрібно надати.
Очікування:	Впишіть бажаний результат діяльності або наданої послуги.
Цільова дата:	Впишіть дату завершення діяльності або надання послуги.
Дата завершення:	Впишіть дату фактичного завершення діяльності або надання послуги.
Коментарі:	Впишіть коментарі щодо процесу та будь-яких необхідних редагувань або оновлень.
Підпис клієнта:	Переконайтеся, що клієнт підписав План дій після того, як його було пояснено та перекладено в разі необхідності.
Дата:	Впишіть дату підписання клієнтом Плану дій.
Підпис працівника:	Переконайтеся, що працівник, який склав План, підписав Угоду.
Дата:	Впишіть дату підписання працівником Плану дій.
Перекладач:	Переконайтеся, що перекладач підписав План після його пояснення та перекладу (за необхідності). Якщо перекладач не потрібен, напишіть «Н/З».
Дата:	Введіть дату підписання Перекладачем Плану дій.

Примітка: Працівники надавача послуг, які складають План дій до Угоди з біженцями про взаємну відповідальність, повинні переконатися, що клієнт отримав підписану копію форми після її заповнення.