



**North Carolina Department of Commerce Division
of Employment Security
Unemployment Insurance**



**Request for Allowances by Worker in Training
Trade Act of 1974, Amended 2009**

Имя
Адрес
Адрес 2
Город, штат, почтовый индекс

Документ, удостоверяющий личность заявителя:
Период окончания:
Заявление:

ВЕДОМОСТЬ ПОСЕЩЕНИЙ (заполняется инструктором учебного учреждения)

Инструкции по заполнению Отметьте галочкой в соответствующем поле посещение учащимся занятий по указанному курсу и удовлетворительность его успеваемости в указанный недельный период.	Наименование учебного курса	Отметка инструктора о контроле успеваемости	ДА	НЕТ
	1.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Введите даты начала и окончания перерыва в плановой учебной подготовке. _____ (Начало) _____ (Окончание)

НЕ ОТВЕЧАЙТЕ НА СЛЕДУЮЩИЕ ВОПРОСЫ, ЕСЛИ СВЕДЕНИЯ ОБ УКАЗАННОЙ НЕДЕЛЕ В НАСТОЯЩЕМ ДОКУМЕНТЕ ПЕРЕДАВАЛИСЬ ПО ТЕЛЕФОНУ.

Инструкция для учащегося: Отправьте заполненную форму курьером, почтой или по факсу в местное отделение в соответствии с инструкциями. В случае невозврата в срок заполненной формы выплата пособия может быть задержана. Обязательно поставьте дату заполнения и свою подпись. Дополнительно к вашим ответам необходимо получить еженедельную отметку каждого из инструкторов по вашей посещаемости и успеваемости. Обязательно предоставляйте заполненную(-ые) форму (-ы), подписанную(-ые) вашим инструктором в местное отделение.

Неделя (последний день – суббота) _____

1. Выполняли ли вы какую-либо работу?

Да

Нет

1. А. Если ДА, введите сумму вашего заработка до вычета налогов в поле справа.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------

2. Получали ли вы в указанную неделю компенсацию за праздничные дни, отпуск, премию или пособие по увольнению?

2. А. Если ДА, введите сумму пособия до вычета налогов в поле справа.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------

3. Вы были уволены или уволились по собственному желанию?

4. Посещали ли вы в указанную неделю все запланированные курсы?

5. Прерывали ли вы обучение в указанную неделю?

Подпись учащегося/заявителя:

Дата

Отправьте заполненную форму по почте или факсу:

Post Office Box 25903
Raleigh, NC 27611-5903
Факс: 919.715.7642

Help us prevent UI Fraud
by responding accurately and timely
to requests for information

BEN123_8.2.1