

Dự Án **RETAINWORKS**

Mạng lưới Duy trì Việc làm và Nhân tài sau Thương Tích/ Bệnh tật

Mẫu thông tin đăng ký dành cho người tham gia: Phần một
HOÀN THÀNH BỞI NGƯỜI THAM GIA

BẮT BUỘC ĐIỀN TẤT CẢ CÁC TRƯỜNG

1. Họ và tên

TÊN

TÊN ĐỆM

HỌ

2. Địa chỉ gửi thư:

ĐƯỜNG

THÀNH PHỐ

TIỂU BANG

MÃ ZIP

(HOẶC HỘP THƯ BƯU ĐIỆN)

3. Địa chỉ email:

_____ @ _____

4. Số điện thoại:

|_|_|_| - |_|_|_| - |_|_|_|_|_|

5. Ngày sinh:

|_|_|| / |_|_|| / |_|_|_|_|_|

THÁNG

NGÀY

NĂM

6. Số An sinh Xã hội:

|_|_|_| - |_|_| - |_|_|_|_|_|

7. Quý vị thích giao tiếp bằng ngôn ngữ nào?

CHỈ ĐÁNH DẤU MỘT LỰA CHỌN

- Tiếng Anh
 - Tiếng Tây Ban Nha
 - Ngôn ngữ khác (*vui lòng ghi rõ*)
-

8. Giới tính của quý vị là gì?

CHỈ ĐÁNH DẤU MỘT LỰA CHỌN

- Nam
- Nữ

9. Quý vị có phải là người Tây Ban Nha, La tinh hoặc gốc Tây Ban Nha không?

CHỈ ĐÁNH DẤU MỘT LỰA CHỌN

- Đúng
- Không đúng

10. Chủng tộc của quý vị là gì?

ĐÁNH DẤU TẤT CẢ LỰA CHỌN ĐÚNG

- Da trắng
- Người Mỹ Da Đen hoặc Người Mỹ Gốc Phi
- Người Mỹ Bản Địa hoặc Thổ Dân Alaska
- Châu Á
- Người Hawaii hoặc Người dân đảo Thái Bình Dương

11. Trình độ học vấn cao nhất của quý vị là gì?

CHỈ ĐÁNH DẤU MỘT LỰA CHỌN

- Thấp hơn bằng tốt nghiệp trung học
- Bằng tốt nghiệp trung học, GED hoặc chứng chỉ hoàn thành
- Chứng chỉ/giấy phép hành nghề hoặc bằng đại học 2 năm
- Bằng đại học 4 năm (bằng cử nhân)
- Trình độ sau đại học (thạc sĩ, tiến sĩ, giáo sư)

12. Hiện tại quý vị có bị chấn thương hoặc bệnh tật làm hạn chế loại hoặc lượng công việc quý vị có thể làm không?

- Có
- Không

13. Xét tổng quan, quý vị đánh giá sức khỏe hiện tại của quý vị như thế nào?

CHỈ ĐÁNH DẤU MỘT LỰA CHỌN

- Cực kỳ tốt
- Rất tốt
- Tốt
- Khá tốt
- Không tốt

14. Trong 12 tháng qua, quý vị có làm công việc trả lương cho quý vị hơn \$1.000 một tháng (trước thuế và các khoản khấu trừ) không?

- Có
- Không

15. Điều gì mô tả đúng nhất tình trạng việc làm hiện tại của quý vị...

CHỈ ĐÁNH DẤU MỘT LỰA CHỌN

- Không có việc làm
- Tự kinh doanh
- Làm việc tại công ty tư nhân, tổ chức phi lợi nhuận hoặc chính phủ

16. Quý vị thường làm việc bao nhiêu giờ mỗi tuần trước khi bị chấn thương/bị bệnh?

17. Đã bao lâu rồi kể từ lần cuối quý vị làm việc?

CHỈ ĐÁNH DẤU MỘT LỰA CHỌN

- Hôm nay tôi đã làm việc
- Không quá một tuần trước
- Hơn một tuần trước nhưng không quá một tháng trước
- Hơn một tháng trước nhưng không quá ba tháng trước
- Hơn ba tháng trước nhưng không quá sáu tháng trước
- Hơn sáu tháng trước

18. Quý vị đã làm việc liên tục ở công việc hiện tại (hoặc công việc gần đây nhất, nếu hiện chưa được tuyển dụng) trong bao lâu?

- Không quá 6 tháng
- Trên 6 tháng nhưng không quá 1 năm
- Trên 1 năm nhưng không quá 2 năm
- Trên 2 năm nhưng không quá 5 năm
- Hơn 5 năm

19. Trong vòng 3 năm qua, quý vị có nộp đơn đăng ký hoặc nhận trợ cấp khuyết tật từ Sở An sinh Xã hội --- Bảo hiểm Khuyết tật An sinh Xã hội (SSDI) hoặc Thu nhập An sinh Bổ sung (SSI) không?

- Có
- Không

20. Quý vị đã từng phục vụ tại ngũ trong Lực lượng Vũ trang, Lực lượng Dự bị hoặc Vệ binh Quốc gia Hoa Kỳ chưa?

- Có
- Không

21. Hiện tại quý vị có được bảo hiểm bởi bất kỳ loại bảo hiểm sức khỏe nào sau đây không?

ĐÁNH DẤU TẤT CẢ LỰA CHỌN PHÙ HỢP:

a. Chương trình bảo hiểm tư nhân thông qua chủ lao động của chính mình	<input type="checkbox"/>
b. Chương trình bảo hiểm tư nhân thông qua chủ lao động của thành viên gia đình	<input type="checkbox"/>
c. Chương trình bảo hiểm tư nhân không được kết nối với bất kỳ chủ lao động nào	<input type="checkbox"/>
d. Medicare	<input type="checkbox"/>
e. Medicaid	<input type="checkbox"/>
f. Chương trình Sức khỏe Cựu chiến binh	<input type="checkbox"/>
g. Khác (<i>vui lòng ghi rõ</i>)	<input type="checkbox"/>

22. Quý vị hiện có đang nhận thu nhập từ bất kỳ nguồn nào sau đây không?

ĐÁNH DẤU MỘT LỰA CHỌN CHO MỖI HÀNG

	CÓ	KHÔNG	KHÔNG BIẾT
a. Khuyết tật An sinh Xã hội (SSDI hoặc SSI)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Lợi ích của cựu chiến binh?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Bồi thường lao động?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Bảo hiểm khuyết tật do chủ lao động cung cấp hay bảo hiểm khuyết tật tư nhân khác?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Các chương trình công cộng khác (<i>ghi rõ</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cảm ơn quý vị đã hoàn thành mẫu đơn này. Vui lòng gửi lại về xxxx. Nếu quý vị có thắc mắc, vui lòng liên hệ xxxx.

Ước tính gánh nặng báo cáo công khai đối với việc thu thập thông tin này là trung bình 10 phút cho mỗi người trả lời. Gửi nhận xét liên quan đến ước tính gánh nặng này hoặc bất kỳ khía cạnh nào khác của việc thu thập thông tin này tới Bộ Lao động Hoa Kỳ, Văn phòng Chính sách Việc làm cho Người khuyết tật (Office of Disability Employment Policy), Phòng S-1313, Constitution Ave., Washington, DC 20210. Theo Đạo luật Giảm thiểu Thủ tục Giấy tờ năm 1995, một cơ quan không được thực hiện hoặc tài trợ và một người không bắt buộc phải phản hồi việc thu thập thông tin trừ khi cơ quan đó cho thấy số kiểm soát OMB hợp lệ. (Đạo luật Giảm thiểu Thủ tục Giấy tờ Số kiểm soát OMB, 1230-0014.)

Tuyên bố về Đạo luật Quyền riêng tư Thu thập và sử dụng thông tin cá nhân

Tuyên bố sau đây được đưa ra theo Đạo luật Quyền riêng tư năm 1974 (5. U. S. C. 552a). Thông tin được thu thập sẽ được xử lý và lưu trữ tuân theo Đạo luật Tự do Thông tin và Đạo luật Quyền riêng tư năm 1974, như đã sửa đổi (5 U.S.C. 552a). Việc cung cấp cho chúng tôi thông tin này là tự nguyện. Tuy nhiên, việc không cung cấp tất cả hoặc một phần thông tin sẽ khiến quý vị không thể tham gia vào dự án trình diễn RETAIN.

Chúng tôi sẽ sử dụng thông tin quý vị cung cấp cho dự án RETAIN. Việc tiết lộ thông tin từ hệ thống hồ sơ này sẽ được thực hiện để Sở An sinh Xã hội (Social Security Administration) và tổ chức bên thứ ba theo hợp đồng với Cục An sinh Xã hội cũng như với Bộ Lao động - Chánh Văn phòng Thẩm định (Chief Evaluation Office) và tổ chức bên thứ ba theo hợp đồng với Sở Lao động để trực tiếp thực hiện các hoạt động quản lý dự án liên quan đến hệ thống hồ sơ này. Bộ Lao động Hoa Kỳ - Văn phòng Chính sách Việc làm cho Người khuyết tật và nhân viên của Bộ sẽ sử dụng thông tin quý vị cung cấp ở định dạng không xác định chỉ cho mục đích thống kê và sẽ giữ bí mật thông tin đó trong phạm vi tối đa được pháp luật cho phép. Theo Đạo luật Bảo vệ Thông tin Bí mật và Đạo luật Hiệu quả Thống kê năm 2002 (Tiêu đề 5 của Luật công 107-347) và các luật Liên bang hiện hành khác, phản hồi của quý vị sẽ không được tiết lộ dưới dạng có thể nhận dạng mà không có sự đồng ý rõ ràng của quý vị. Theo Đạo luật Tăng cường An ninh mạng Liên bang năm 2015, các hệ thống thông tin Liên bang được bảo vệ khỏi các hoạt động độc hại thông qua sàng lọc an ninh mạng đối với dữ liệu được truyền đi.