



Nombre (apellido, nombre(s)) _____ ID o Número de Seguro Social (SSN): _____

INSTRUCCIONES: Por favor utilice solo tinta oscura. No nos envíe sus hojas de registro a menos que las pidamos. Debe de completar una hoja de registro por cada semana que reclame beneficios por desempleo. Cada semana debe de hacer tres contactos con empleadores o tres actividades aprobadas por WorkSource o tres de las otras actividades aprobadas o combinarlas para un total de tres. **Mantenga su registro de búsqueda de trabajo por lo menos 30 días después de que termine su año de beneficios¹ o cuando reciba su último pago de una extensión de beneficios², lo que ocurra después.** Podemos verificar sus contactos con empleadores, actividades aprobadas por WorkSource u otras actividades aprobadas que realizó. El proporcionar información falsa es fraude que puede resultar en la denegación de sus beneficios por desempleo y sanciones adicionales. Puede obtener más hojas de registro en la oficina local WorkSource o en línea en www.esd.wa.gov/hoja-de-registro. Vea el Manual para Trabajadores Desempleados para más instrucciones de cómo completar su hoja de registro.

CONTACTOS CON EMPLEADORES Y ACTIVIDADES DE BÚSQUEDA DE TRABAJO

Guarde esta hoja de registro

CONTACTO 1 Fecha de contacto (DD/MM/AAAA): _____

¿Qué tipo de actividad hizo? Seleccione una:

☐ Contacto con un empleador ☐ Actividad WorkSource ☐ Otra actividad

Si este fue un contacto con un empleador, por favor proporcione lo siguiente:

Título del puesto de trabajo o número de referencia: _____

Nombre del empleador o negocio: _____

¿Cómo hizo ese contacto? ☐ Por correo electrónico
☐ En persona ☐ En línea ☐ Por teléfono ☐ Por correo
☐ Otro _____

Tipo de contacto (seleccione uno)

☐ Solicitud/currículum vitae ☐ Entrevista ☐ Indagación

Datos del empleador o negocio:

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____

Sitio web o correo electrónico: _____

Número de teléfono: _____

Si fue una actividad aprobada por WorkSource, por favor proporcione la siguiente información:

¿Qué actividad completó?: _____

¿Qué documentación tiene?: _____

¿Dónde completó esa actividad?

Nombre de la oficina: _____

Ciudad: _____ Estado: _____

Si fue otra actividad aprobada, por favor proporcione la siguiente información:

¿Qué actividad completó?: _____

¿Qué documentación tiene?: _____

CONTACTO 2 Fecha de contacto (DD/MM/AAAA): _____

¿Qué tipo de actividad hizo? Seleccione una:

☐ Contacto con un empleador ☐ Actividad WorkSource ☐ Otra actividad

Si este fue un contacto con un empleador, por favor proporcione lo siguiente:

Título del puesto de trabajo o número de referencia: _____

Nombre del empleador o negocio: _____

¿Cómo hizo ese contacto? ☐ Por correo electrónico
☐ En persona ☐ En línea ☐ Por teléfono ☐ Por correo
☐ Otro _____

Tipo de contacto (seleccione uno)

☐ Solicitud/currículum vitae ☐ Entrevista ☐ Indagación

Datos del empleador o negocio:

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____

Sitio web o correo electrónico: _____

Número de teléfono: _____

Si fue una actividad aprobada por WorkSource, por favor proporcione la siguiente información:

¿Qué actividad completó?: _____

¿Qué documentación tiene?: _____

¿Dónde completó esa actividad?

Nombre de la oficina: _____

Ciudad: _____ Estado: _____

Si fue otra actividad aprobada, por favor proporcione la siguiente información:

¿Qué actividad completó?: _____

¿Qué documentación tiene?: _____

CONTACTO 3 Fecha de contacto (DD/MM/AAAA): _____

¿Qué tipo de actividad hizo? Seleccione una:

☐ Contacto con un empleador ☐ Actividad WorkSource ☐ Otra actividad

Si este fue un contacto con un empleador, por favor proporcione lo siguiente:

Título del puesto de trabajo o número de referencia: _____

Nombre del empleador o negocio: _____

¿Cómo hizo ese contacto? ☐ Por correo electrónico
☐ En persona ☐ En línea ☐ Por teléfono ☐ Por correo
☐ Otro _____

Tipo de contacto (seleccione uno)

☐ Solicitud/currículum vitae ☐ Entrevista ☐ Indagación

Datos del empleador o negocio:

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____

Sitio web o correo electrónico: _____

Número de teléfono: _____

Si fue una actividad aprobada por WorkSource, por favor proporcione la siguiente información:

¿Qué actividad completó?: _____

¿Qué documentación tiene?: _____

¿Dónde completó esa actividad?

Nombre de la oficina: _____

Ciudad: _____ Estado: _____

Si fue otra actividad aprobada, por favor proporcione la siguiente información:

¿Qué actividad completó?: _____

¿Qué documentación tiene?: _____