



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?:

1. Su año de beneficios es el período de 52 semanas en el que puede recibir beneficios por desempleo en su reclamo. Por lo general, esta semana empieza el domingo de la semana en que solicita los beneficios por primera vez.

2. Las extensiones de beneficios, cuando están disponibles, le permiten recibir beneficios adicionales después de que ya no sea elegible para recibir beneficios por desempleo regulares.