

Registro de Búsqueda de Trabajo de la Comisión de la Fuerza Laboral de Texas

Nombre: _____

Semana del: _____ al _____

Número de Seguro Social: _____-_____-_____

Número de Búsquedas necesarias: _____

Si aún está desempleado después de ocho semanas de beneficios, deberá de reducir sus requisitos salariales y ver más vacantes de trabajo. Haga cuantas copias necesite, o imprima copias en el www.twc.state.tx.us/ui/bnfts/spworksearchlog.html.

Fecha, Descripción de Búsqueda de Trabajo (Ej: Solicitó trabajo, dejó resumen, feria laboral, entrevista, Centro de la Fuerza de Laboral, Internet)	Nombre, Ubicación y Número de Teléfono del Empleador/Servicio/Agencia (Use la de la calle o dirección del Internet)	Información del Contacto Llene todo lo que aplique	Resultados
Fecha de la Actividad Actividad de Búsqueda de Trabajo Tipo de Trabajo.....	Nombre Dirección Ciudad, estado, código postal Código de área + número de teléfono (.....)	Persona contactada..... _ Por correo (dé la dirección a la izquierda) _ Dirección correo electrónico _ # de fax:(.....).....	_ Contratado _ No están contratando Fecha inicial..... _ Solicitud está presentada _ Otro
Fecha de la Actividad Actividad de Búsqueda de Trabajo Tipo de Trabajo.....	Nombre Dirección Ciudad, estado, código postal Código de área + número de teléfono (.....)	Persona contactada..... _ Por correo (dé la dirección a la izquierda) _ Dirección correo electrónico _ # de fax:(.....).....	_ Contratado _ No están contratando Fecha inicial..... _ Solicitud está presentada _ Otro
Fecha de la Actividad Actividad de Búsqueda de Trabajo Tipo de Trabajo.....	Nombre Dirección Ciudad, estado, código postal Código de área + número de teléfono (.....)	Persona contactada..... _ Por correo (dé la dirección a la izquierda) _ Dirección correo electrónico _ # de fax:(.....).....	_ Contratado _ No están contratando Fecha inicial..... _ Solicitud está presentada _ Otro
Fecha de la Actividad Actividad de Búsqueda de Trabajo Tipo de Trabajo.....	Nombre Dirección Ciudad, estado, código postal Código de área + número de teléfono (.....)	Persona contactada..... _ Por correo (dé la dirección a la izquierda) _ Dirección correo electrónico _ # de fax:(.....).....	_ Contratado _ No están contratando Fecha inicial..... _ Solicitud está presentada _ Otro
Fecha de la Actividad Actividad de Búsqueda de Trabajo Tipo de Trabajo.....	Nombre Dirección Ciudad, estado, código postal Código de área + número de teléfono (.....)	Persona contactada..... _ Por correo (dé la dirección a la izquierda) _ Dirección correo electrónico _ # de fax:(.....).....	_ Contratado _ No están contratando Fecha inicial..... _ Solicitud está presentada _ Otro

Una persona puede recibir y examinar información que la TWC recopila acerca de esa persona mandando un correo electrónico a open.records@twc.state.tx.us o escribiendo a TWC Open Records Unit, 101 E. 15th St., Room 266, Austin, TX 78778-0001.

Guarde este documento para su información. Mándele una copia a la TWC sólo si se le pide, usando la dirección o número de fax que le hemos dado.

TWC use only
 Verifier ID: _____
 V-Date: _____
 Outcome: _____
 A _____
 U# _____
 UO _____
 RD: _____
 WSV BWE: _____