

Solicitud de Empleo

Todas las personas tendra igual acceso a las programas, servicios y empleos. Los solicitantes que requieran algun medio auxiliar razonable para poder realizar el proceso de solicitud y/o entrevista, se deben comunicar con un representante de! Departamento de Recursos Humanos. Somos un empleador de igualdad de oportunidades.

Favor de escribir en letra de molde _____ Fecha de solicitud _____ / _____ / _____
 Puesto(s) solicitado(s) _____

Nombre _____ APELLIDO _____ NOMBRE _____ Segundo Nombre _____

Dirección _____ CALLE _____ CIUDAD _____ ESTADO _____ CODIGO POSTAL _____

de Teléfono () _____ Celular/Otro # de Teléfono () _____ Correo Electrónico _____

Cambio Preferido 1 2 3 Cualquiera Pago Anticipado _____
 ¿Aceptaría usted el trabajo de tiempo completo? Sí No ¿Aceptaría usted el trabajo a tiempo parcial? Sí No

¿En qué fecha estaría usted disponible para trabajar? _____
 Si es necesario, la mejor hora para llamar es _____ : _____ AM/PM # de Teléfono Celular/Otro #

¿Cómo fue referido usted a nuestra Compañía? _____
 ¿Ha solicitado empleo aquí antes? Sí No Si sí, indique la(s) fecha(s) y los puestos: _____

¿Ha estado empleado aquí antes? Sí No Si sí, indique la(s) fecha(s) : Desde _____ / _____ / _____ Hasta _____ / _____ / _____

¿Esta solicitudes un pedido de reemplazo después de una licencia de ausencia larga de la compañía por servicio militar? Sí No
 En caso afirmativo, podrá solicitarse información adicional.
 Si usted tiene menos de 18 anos, y se requiere, ¿puede proveer permiso de trabajo? Sí No

Es usted elegible legalmente para trabajar en los Estados Unidos? (En caso afirmativo, prueba es requerida si empleado) Sí No
 ¿Puede Ud. llevar a cabo las funciones del trabajo el cuál Ud. solicita (con o sin arreglos razonables)?
 NOTA: Esta pregunta no está diseñada para obtener información sobre la incapacidad del solicitante. Favor de no proveer información sobre la existencia de una incapacidad, arreglos particulares, o si estos arreglos son necesarios. Estos asuntos pueden ser dirigidos a una etapa más tarde hasta el punto que permita la ley.

Sí No Necesito más información sobre las funciones esenciales del trabajo para poder responder.
 ¿Puede viajar si lo requiere el trabajo? Sí No Si se requiere, ¿podrá trabajar horas extras? Sí No

Si se lo han explicado, ¿podrá cumplir con los requerimientos de asistencia del puesto? Sí No N/A
 ¿Ha estado usted alguna vez bajo fianza? Sí No

Se requiere el número de licencia de conducir si el manejar es una función esencial del trabajo: _____ Estado _____
 ¿Ha celebrado un acuerdo con cualquier empleador antiguo o cualquier otra parte (tal como un acuerdo de no competencia) que de alguna manera podría restringir su habilidad de trabajar para nuestra compañía? Sí No Si sí, por favor explique: _____

Contestando en el afirmativo a estas preguntas no necesariamente impediría que se le diera empleo. Factores como la fecha del delito, la gravedad y la clase de violación, su rehabilitación, y el puesto solicitado serian tomados en cuenta.
 ¿Se ha delarado usted "culpable" o "no disputado" o ha sido usted convicto de un crimen? Sí No

Si si, por favor indique la(s) fecha(s) y los detalles: _____

Historia de Empleo

Coloque una X por el empleador(es) que no desea que nos pongamos en contacto. Provea la siguiente información comenzando con el empleador más reciente.

Empleador _____

Nombre de contacto _____ Correo Electrónico _____

Dirección _____ # de Teléfono(_____) _____

Título de puesto _____ Supervisor _____

Fechas de empleo: Desde (mes/año) ____/____/____ hasta (mes/año) ____/____/____

Compensación horario/salario: comenzando ____/____/____ al terminar ____/____/____

Describe el tipo de trabajo y sus responsabilidades _____

¿Cuál fue su motive de terminación? _____

¿Qué le gusto más de su puesto? _____

¿Cuáles eran las cosas que le gustaron menos? _____

Empleador _____

Nombre de contacto _____ Correo Electrónico _____

Dirección _____ # de Teléfono(_____) _____

Título de puesto _____ Supervisor _____

Fechas de empleo: Desde (mes/año) ____/____/____ hasta (mes/año) ____/____/____

Compensación horario/salario: comenzando ____/____/____ al terminar ____/____/____

Describe el tipo de trabajo y sus responsabilidades _____

¿Cuál fue su motive de terminación? _____

¿Qué le gusto más de su puesto? _____

¿Cuáles eran las cosas que le gustaron menos? _____

Empleador _____

Nombre de contacto _____ Correo Electrónico _____

Dirección _____ # de Teléfono(_____) _____

Título de puesto _____ Supervisor _____

Fechas de empleo: Desde (mes/año) ____/____/____ hasta (mes/año) ____/____/____

Compensación horario/salario: comenzando ____/____/____ al terminar ____/____/____

Describe el tipo de trabajo y sus responsabilidades _____

¿Cuál fue su motive de terminación? _____

¿Qué le gusto más de su puesto? _____

¿Cuáles eran las cosas que le gustaron menos? _____

Historia de Empleo (continuada)

Explique sus tiempos sin trabajar aparte de enfermedades personales, heridas, o incapacidades. (Si aplica)

¿Ha sido Ud. despedido o ha tenido que resignarse de su trabajo? Sí No

Si sí, explique por favor:

Historia de Educación

Escuela Secundaria: _____ Ciudad y Estado _____

Cursos de estudio _____ ¿Se graduó? Sí No Grado o Diploma _____

Universidad: _____ Ciudad y Estado _____

Cursos de estudio _____ ¿Se graduó? Sí No Grado o Diploma _____

Cursos de Posgraduado: _____ Ciudad y Estado _____

Cursos de estudio _____ ¿Se graduó? Sí No Grado o Diploma _____

Formación Profesional: _____ Ciudad y Estado _____

Cursos de estudio _____ ¿Se graduó? Sí No Grado o Diploma _____

Educación Continua: _____

Entrenamiento Especial o Habilidades

Idiomas, operación de máquina, etc., que sería de beneficio en el trabajo que está solicitando.

Referencias

Enumere el nombre y el número de teléfono de tres referencias de negocios/trabajo que no sean familiares de usted y que no sean supervisores previos. Si esto no aplica, mencione tres referencias de escuela o personas que no sean familiares.

Nombre	Título	Relación Con Candidato	Teléfono	Correo Electrónico	# de Años de Conocidos

Declaración del Solicitante

Certifico que toda la información que he provisto en solicitar y obtener empleo con el empleador es verdadera, completa y correcta, y quedo enterado que cualquier información en la solicitud falsa, incompleta o falsificada en cualquier respecto, de mi parte, será suficiente causa de cancelación de la misma o de mi despedida inmediata de los oficios al empleador, al ser descubierta.

Si empleado, concuerdo en conformarme a las reglas y regulaciones de la compañía, y entiendo que estas reglas y/o el manual de empleado no forman un contrato del empleo, expreso o implicado, y concuerdo que mi empleo y la compensación pueden ser terminados, con o sin causa y con o sin el aviso, en cualquier momento, de mi parte o la opción de la compañía.

También entiendo y concuerdo que las condiciones de mi empleo pueden ser cambiadas, con o sin causa y con o sin el aviso, en cualquier momento por la compañía. Entiendo que ningún representante de la compañía, de otra manera que el presidente, y entonces sólo cuando en la escritura y firmado por el presidente, tiene la autoridad para entrar en cualquier acuerdo para el empleo para cualquier tiempo específico, o para hacer cualquier acuerdo al contrario.

Le doy derecho expresamente, sin reservas, al empleador., a sus representantes, empleados o agentes a que investiguen todas las referencias (personales y profesionales), poniéndose en contacto con mis empleadores, agencias públicas, autoridades de licencias e instituciones educativas y de otra forma verifiquen la exactitud de la información contenida en esta solicitud, resumen o entrevista de empleo. Por medio de lo presente, dejo libre de responsabilidad al empleador, a sus representantes en el procurar, recoger, y usar tal información en el proceso de empleo así como a todas las otras personas, empresas, u organizaciones que otorguen dicha información.

Entiendo que esta solicitudes válida solamente por 30 días. Si al concluir este período, el empleador no se ha comunicado conmigo y aún estoy interesado(a) en el empleo, será necesario llenar una nueva solicitud.

También, entiendo que si consigo empleo, tendré que proveer prueba de identificación y autorización legal para trabajar en los Estados Unidos y que las leyes federales de inmigración requieren.

Esta compañía no tolera la discriminación o el acoso ilegal basado en genero, raza, color, religión, origen nacional, ciudadanía, edad, incapacidad, o ningún otro estado protegido bajo las leyes federal, estatal o locales. Ninguna pregunta en esta aplicación es utilizada para limitar o eximir un aplicante de la consideración de empleo en cualquier forma prohibida por las leyes aplicable federal, estatal o local

Firma de Apicante _____ Fecha _____/_____/_____