

POSICIÓN QUE SOLICITA _____

DATOS DEL SOLICITANTE *Por Favor Responda Todas Las Preguntas. No Deje Ningún Espacio En Blanco.*

Apellido _____ Nombre _____ Segundo _____

Dirección _____ Apto. No. _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal estado _____

Número De Teléfono _____ Teléfono Alt. _____ E-Mail _____

¿Cuándo estarás disponible para empezar a trabajar? _____ Salario Solicitado \$ _____

 ¿Tiene al menos 18 años de edad? Sí No En caso de **NO**, indique su edad solo para el propósito de la ley de trabajo de infantil _____ ¿Hay días, turnos o horas que no trabajarás? Sí No

 En caso de **SÍ**, explique: _____

 ¿Está disponible para trabajo fuera de la ciudad? Sí No Disponible para viaje nocturno, si es necesario Sí No

 ¿Trabjará horas extras, si es necesario? Sí No ¿Trabajar horas ajustadas, si es necesario? Sí No

 ¿Ha tomado alguna droga ilegal en los últimos 30 días? Sí No Por favor, explique _____

¿Se refirió a nosotros por? _____ ¿Ha estado empleado con nosotros antes? _____

HISTORIAL DE TRABAJO

<u>Nombre y Ubicación del Empleador</u>	<u>Título del Trabajo y Deberes</u>	<u>Fechas de inicio y finalización</u> <u>Motivo de la salida</u>
---	-------------------------------------	--

1.		
2.		
3.		

EDUCACIÓN

<u>Institución de Aprendizaje</u>	<u>Nombre y Ubicación</u>	<u>Años de Asistencia</u>	<u>Grado / Certificado</u>
-----------------------------------	---------------------------	---------------------------	----------------------------

Preparatoria			
Colegio / Vocacional			
Otro			

INFORMACIÓN GENERAL *Por Favor Responda Todas Las Preguntas. No Deje Ningún Espacio En Blanco.*

¿Ha tenido brechas de empleo de más de 3 meses? Sí No

En caso afirmativo, explique _____

¿Alguna vez ha sido dado de baja o obligado a renunciar? Sí No

En caso afirmativo, explique _____

¿Ha recibido alguna consejería disciplinaria en sus últimos doce meses de empleo? Sí No

En caso afirmativo, explique _____

¿Se le realizó una revisión de desempeño durante sus últimos doce meses de empleo activo? Sí No

En caso afirmativo, ¿cuál fue su puntuación? _____

¿Ha firmado algún acuerdo de empleo y / o acuerdos de no competencia / no solicitud con otro empleador que podría restringirle trabajar para esta empresa? Sí No

En caso afirmativo, explique _____

HISTORIA DE CONDUCIR *RESPONDA SÓLO SI CONDUCIR ES UN REQUISITO PARA EL TRABAJO QUE ESTÁ SOLICITANDO*

¿Tiene una licencia de conducir válida? Sí No Estado _____ No. De Licencia _____

¿Has tenido alguna multa? Sí No En caso afirmativo, explique _____

¿Alguna vez se ha suspendido o revocado su licencia? Sí No

En caso afirmativo, explique _____

RECONOCIMIENTO Y ACUERDO

Certifico que las respuestas dadas aquí son verdaderas y completas a mi leal saber y entender. Entiendo que si se emplea, cualquier falsedad, omisión de hechos o respuestas incompletas en cualquier documento será causa de mi despido inmediato en cualquier momento sin previo aviso.

Entiendo que, en caso de ser empleado, mi empleo no tiene una duración determinada y puede ser rescindido por mí o por la compañía con o sin previo aviso o causa en cualquier momento. Además, entiendo que ninguna promesa oral, política del empleador, costumbre, práctica empresarial u otro procedimiento (incluyendo el Manual del Empleado o cualquier otro manual de personal) constituye un contrato de trabajo o una modificación de la relación laboral a voluntad entre el empleador y yo.

Autorizo a la compañía a ponerse en contacto con mis empleadores anteriores y otras fuentes de información sobre mis antecedentes, e indemnizo a la Compañía y a las fuentes de información contactadas y acepto eximir las de cualquier reclamación que surjan de la información obtenida a través de esta autorización y dirección.

Entiendo que esta aplicación se considerará activa durante 30 días calendario a partir de esta fecha. Si no he tenido noticias de la compañía al final del período de 30 días calendario, es mi responsabilidad completar una nueva solicitud si deseo ser considerado para el empleo.

FIRMA _____**Fecha** _____

La Compañía y todos los afiliados son un empleador de igualdad de oportunidades y no discriminan a los solicitantes calificados sobre la base de ninguna categoría protegida o prohibida por la ley federal, estatal o local. De acuerdo con la Ley de Estadounidenses con Discapacidades, es nuestra política proporcionar adaptaciones razonables a solicitud durante el proceso de solicitud a los solicitantes elegibles para que se les pueda dar una oportunidad completa y justa.