

Solicitud de Empleo

UN EMPLEADOR QUE OFRECE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES.

Nuestra empresa es un empleador de igualdad de oportunidades y considerará a todos los solicitantes para todas las posiciones por igual sin tener en cuenta su raza, color, religión, sexo, origen nacional, discapacidad, edad, estado veterano, información genética o cualquier otro estatus protegido.

Esta solicitud recibirá todas las consideraciones, pero recibirla no implica que el solicitante será empleado. Cada pregunta debe responderse de manera completa y precisa, ya que no se puede tomar ninguna medida sobre esta solicitud hasta que se hayan respondido todas las preguntas.

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Apellido		Nombre		Inicial del segundo Nombre	Fecha:	
Domicilio				Apartamento/Unidad		
Ciudad		Estado		Código Postal		
Teléfono			Correo Electrónico			
Fecha disponible para trabajar			Número de Seguro Social	Salario deseado		
Posición a la que esta aplicando						
Jornada que desea trabajar	Tiempo Completo	Tiempo Parcial	Trabajo Temporal	Trabajo de temporada		
Referido por:						
¿Está autorizado para trabajar en los EE.UU.?	SI	NO	¿Hay alguna razón por la que no pueda realizar las tareas involucradas en el puesto que está solicitando? En caso afirmativo, indique las razones. _____		SI	NO
¿Está dispuesto a someterse a una verificación de antecedentes?	SI	NO				
¿Tiene obligaciones u otras razones que limitarían su capacidad para viajar o trabajar horas extras?	SI	NO	En caso afirmativo por favor explique			

EDUCATION

Bachillerato		Domicilio:				
¿Se graduó de Bachillerato?	SI	NO	Diploma			
Universidad		Domicilio				
¿Se graduó de la Universidad?	SI	NO	Título			
Otro Instituto	Dee	Domicilio				
¿Se graduó de otro tipo de Instituto Educativo?	SI	NO	Título			

REFERENCIAS

Por favor enumere tres referencias profesionales

Nombre Completo		Relación				
Compañía		Teléfono				
Domicilio						
Nombre Completo		Relación				

Compañía		Teléfono	
Domicilio			

Nombre Completo		Relación	
Compañía		Teléfono	
Domicilio			

EMPLEO ANTERIOR

Compañía		Teléfono	
Domicilio		Supervisor	
Puesto de trabajo	Salario Inicial \$		Salario Final \$
Responsabilidades			
Fechas de empleo	Razones por las que dejo el empleo		
¿Podemos contactar a su supervisor anterior para una referencia?	SI <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	

Compañía		Teléfono	
Domicilio		Supervisor	
Puesto de trabajo	Salario Inicial \$		Salario Final \$
Responsabilidades			
Fechas de empleo	Razones por las que dejo el empleo		
¿Podemos contactar a su supervisor anterior para una referencia?	SI <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	

DESTREZAS Y HABILIDADES

--	--	--	--

AVISO DE RESPONSABILIDAD Y FIRMA

Certifico que mis respuestas a las preguntas anteriores son verdaderas y correctas sin ninguna omisión de ningún tipo. Entiendo que, si me contratan, cualquier declaración falsa, engañosa o incorrecta hecha en este formulario de solicitud o durante cualquier entrevista puede ser motivo para mi despido inmediato.

Por la presente autorizo a la Empresa a ponerse en contacto con cualquier empresa o individuo que considere apropiado para investigar cualquier historial de empleo, carácter y calificaciones, y doy mi pleno y completo consentimiento para que revele toda la información que deseen como resultado de esta investigación. Además, renuncio a cualquier derecho a presentar cualquier causa de acción contra esas personas por difamación invasión de la privacidad o cualquier otra razón debido a sus declaraciones.

Estoy de acuerdo en que, si me contratan, cumpliré con todas las reglas y regulaciones de la Compañía. Entiendo que la realización de pruebas de drogas y alcohol, cuando se realizan en conformidad con la política de la empresa, es una condición para continuar el empleo y negarme a realizar dichas pruebas cuando se me solicite, será motivo de mi despido inmediato.

Además, entiendo que nadie en la Compañía está autorizado a ofrecer contratos de trabajo escritos o verbales conmigo por un período de tiempo definido sin el consentimiento expreso por escrito del presidente de la Compañía. También entiendo que mi empleo es "a voluntad" y puede ser terminado por mí mismo o por la empresa en cualquier momento por cualquier razón o sin ninguna razón, con o sin previo aviso.

Firma		Fecha	
-------	--	-------	--