# Solicitud de empleo

Todos los solicitantes son considerados para todos los puestos sin tener en cuenta la raza, religión, color, sexo, género, orientación sexual, embarazo, edad, origen nacional, ascendencia, discapacidad física o mental, condición médica, estado militar o de veterano, información genética, estado civil, etnia, ciudadanía o estado migratorio o cualquier otra clasificación protegida, de acuerdo con las leyes federales, estatales y locales aplicables. Al completar esta solicitud, está buscando unirse a un equipo de profesionales trabajadores dedicados a brindar constantemente un servicio excepcional a nuestros clientes y contribuir al éxito financiero de la organización, sus clientes y sus empleados. La igualdad de acceso a los programas, servicios y empleo está disponible para todas las personas calificadas. Aquellos solicitantes que requieran adaptación para completar el proceso de solicitud y / o entrevista deben comunicarse con un representante de la gerencia. Por favor, imprima.

|  |  |
| --- | --- |
| Puesto(s) solicitado(s) | Fecha de solicitud |
|  |  |
| Imprimir nombre (último, primero y medio) |
|  |
| Dirección de la calle | Ciudad | Estado | Código IP Z |
|  |  |  |  |
| Número de teléfono principal | Número de teléfono alternativo | Correo electrónico |
|  |  |  |

## Experiencia Laboral

Lilos nombres de sus empleadores actuales o anteriores enordencronológico con el empleador actual o más reciente enumerado primero. Asegúrese de tener en cuenta todos los períodos de tiempo. Si trabaja por cuenta propia, proporcione el nombre de la empresa y proporcione referencias comerciales. Unapágina adicional dd si es necesario.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre del empleador | Supervisor | ¿Podemos contactar? |
|  |  | [ ]  Sí No[ ]  |
| Dirección de la calle |
|  |
| Número de teléfono | Fechas empleadas (mes/año) |
|  | De | Para |
| Título del trabajo y deberes | Motivo de la salida |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre del empleador | Supervisor | ¿Podemos contactar? |
|  |  | [ ]  Sí No[ ]  |
| Dirección de la calle |
|  |
| Número de teléfono | Fechas empleadas (mes/año) |
|  | De | Para |
| Título del trabajo y deberes | Motivo de la salida |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre del empleador | Supervisor | ¿Podemos contactar? |
|  |  | [ ]  Sí No[ ]  |
| Dirección de la calle |
|  |
| Número de teléfono | Fechas empleadas (mes/año) |
|  | De | Para |
| Título del trabajo y deberes | Motivo de la salida |
|  |  |

¿Alguna vez le han despedido involuntariamente o se le ha pedido que renuncie a cualquier trabajo?...................... ................ ........... [ ] Sí No[ ]

En caso afirmativo,explique:

Explain cualquier brecha en su historial de empleo:

List cualquier otra experiencia, habilidades relacionadas con el trabajo, idiomas adicionales u otras calificaciones que usted cree que deben ser consideradas en la evaluación de sus calificaciones para el empleo.

## Educación

Escribasu formación académica en la tabla que se proporciona a continuación.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nombre de la escuela | Años cumplidos | Diploma/Grado (Sí/No) | Área de Estudio/Especialidad | Capacitación especializada, habilidades o actividades extracurriculares |
| Escuela secundaria |  |  |  |  |  |
| Colegio/Universidad |  |  |  |  |  |
| Escuela de Graduados/Profesionales |  |  |  |  |  |
| Escuela de Comercio |  |  |  |  |  |
| Otro |  |  |  |  |  |

## Referencias Empresariales y Profesionales

List tres referencias profesionales de personas que **no** están relacionadas conusted:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y título | Relación | Número de teléfono o correo electrónico |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## Referencias personales

List tres personas que te conocen bien:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y título | Relación y años de familiarización | Número de teléfono o correo electrónico |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## Información General

1. ¿Alguna vez has usado otro nombre?.......................................................................... ............ ...... [ ] Sí No[ ]
2. ¿Es necesaria cualquier información adicional relativa a los cambios de nombre, el uso de un nombre supuesto o el apodo para permitir una verificación de su registro laboral y educativo?....................... ................................. ........ [ ] Sí No[ ]

En caso afirma afirmación a cualquiera de los anteriores, proporcione la información adicional:

|  |
| --- |
|  |
|  |

1. ¿Alguna vez has trabajado para esta empresa antes?...................................................... ............ ....... [ ] Sí No[ ]

En caso afirmal, dé fechas y posición: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. ¿En qué fecha estás disponible para comenzar a trabajar? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. ¿Estás disponible para trabajar? Trabajo por turnos a tiempo parcial a tiempo completo Temporal[ ]  [ ]  [ ]  [ ]
3. Días y hnuestros estás disponible para trabajar:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. Si lo contratan, ¿tendría un medio de transporte confiable hacia y desde el trabajo?........ .......... ..... [ ] Sí No[ ]
2. ¿Puedes viajar si el puesto lo requiere?........................................................ .......... ................. [ ] Sí No[ ]
3. ¿Puede reubicarse si el puesto lo requiere?.................................................. .......... ................... [ ] Sí No[ ]
4. ¿Tiene al menos 18 años de edad?........................................................................... ............................... [ ] Sí No[ ]

Nota: Si es menor de 18 años, el alquiler está sujeto a la verificación de que tiene la edad mínima legal.

1. Si es contratado, ¿puede presentar evidencia de su identidad y derecho legal a trabajar en este país? ... .. [ ] Sí No[ ]
2. ¿Es capaz de realizar las funciones laborales esenciales del trabajo para el que está solicitando con o sin ajustes razonables?................................................................ ........................ .............. [ ] Sí No[ ]

Nota: Cumplimos con la ADA y consideramos medidas de adaptación razonables que pueden ser necesarias para que los solicitantes / empleados calificados realicen funciones laborales esenciales.

## Declaración y acuerdo del solicitante

Read e inicial cada párrafo a continuación. Si hay algo que no entienda, por favor pregunte.

\_\_\_\_\_ Por la presente, autorizo a la Compañía a investigar a fondo mis referencias, registro de trabajo, educación y otros asuntos relacionados con mi idoneidad para el empleo y, además, autorizo a los empleadores y referencias anteriores que he enumerado a divulgar a la Compañía todas y cada una de las cartas, informes y otra información relacionada con mis registros de trabajo, sin darme aviso previo de dicha divulgación. Además, por la presente libero a la Compañía, a mis antiguos empleadores y a todas las demás personas, corporaciones, asociaciones y asociaciones de todas y cada una de lasreclamaciones, demandas o responsabilidades que surjan de o estén relacionadas de alguna manera con dicha investigación o divulgación.

\_\_\_\_\_ Si soy empleado de la Compañía, entiendo que estoy obligado a cumplir con todas las reglas y regulaciones de la Compañía.

\_\_\_\_\_ Si me contratan, entiendo y acepto que mi empleo con la Compañía es a voluntad, y que ni yo, ni la Compañía estamos obligados a continuar la relación laboral por un período específico. Además, entiendo que la Compañía o yo podemos terminar la relación laboral en cualquier momento, con o sin causa, y con o sin previo aviso. Entiendo que el estado a voluntad de mi empleo no puede ser enmendado, modificado o alterado de ninguna manera por ninguna modificación oral.

\_\_\_\_\_ Entiendo que la seguridad de los empleados es extremadamente importante para la Compañía y que la Compañía está comprometida a garantizar un ambiente de trabajo seguro. Entiendo que yo, y todos los empleados, tenemos la responsabilidad de prevenir accidentes y lesiones observando todos los procedimientos y pautas de seguridad y siguiendo las instrucciones de mi supervisor de sitio. Entiendo y acepto cumplir con las regulaciones federales, estatales y locales relacionadas con la seguridad y la salud en el trabajo.

\_\_\_\_\_ Por la presente certifico que las respuestas dadas por mí son verdaderas y correctas a mi mejor saber y entender. Además, certifico que yo, el solicitante abajo firmante, he completado personalmente esta solicitud. Entiendo que cualquier omisión o declaración errónea de hecho material en esta solicitud o en cualquier documento utilizado para asegurar el empleo será motivo para el rechazo de esta solicitud o para el despido inmediato si estoy empleado, independientemente del tiempo transcurrido antes del descubrimiento.

\_\_\_\_\_ Entiendo que si soy seleccionado para ser contratado, será necesario que proporcione evidencia satisfactoria de mi identidad y autoridad legal para trabajar en los Estados Unidos, y que las leyes federales de inmigración requieren que complete un Formulario I-9 a este respecto.

\_\_\_\_\_ Entiendo que si cualquier término, disposición o parte de este Acuerdo se declara nulo o inaplicable, se cortará y el resto de este Acuerdo será ejecutable.

### MI FIRMA INDICA QUE HE LEÍDO, ENTIENDO Y ACEPTOTODOS LOS TÉRMINOS ANTERIORES.

### Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

###  Nombre (imprimir): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_