

Solicitud de Empleado

**Todos los solicitantes son seleccionados
para drogas ilegales!**



No se considerarán las solicitudes incompletas

Programas, servicios, y empleos están disponibles con igualdad para todos. Por favor informe al departamento de Recursos Humanos si usted requiere ayuda o acomodación razonable en la solicitud o entrevista.

Información del Aplicante

Letra de molde por favor

Como se entero usted de nosotros:

Tipo de empleo deseado: Tiempo Completo Medio Tiempo Temporal Internado

Nombre: _____ Fecha: _____
Apellido Nombre inicial

Dirección: _____
Calle Apartamento #
Ciudad Estado Código Postal

Teléfono () _____ Celular/Otro Teléfono () _____

Fecha Disponible _____ Salario Deseado: \$ _____

Posición Deseada: _____

¿Es usted ciudadano de Estados Unidos? SI NO ¿Si no, esta usted autorizado para trabajar en U.S.? SI NO

¿Ha trabajado antes para esta compañía? SI NO ¿Si si, cuando? _____

¿Si es menor de edad y necesita un permiso para trabajar, lo puede proporcionar? SI NO Si no, explique: _____

¿Ha sido convicto de un felonía? SI NO Si si, explique: _____

Contestar SI ha esta pregunta no significa que será rechazado automáticamente para el empleo. Fecha de la ofensa, seriedad y naturaleza de la violación, rehabilitación, y posición por la que esta aplicando serán considerado.

Numero de licencia si es aplicable para la posición: _____ Estado: _____

Educación

Preparatoria: _____ Dirección: _____

¿Se graduó? SI NO Grado: _____

Universidad: _____ Dirección: _____

¿Se graduó? SI NO Grado: _____

Otro: _____ Dirección: _____

Se graduó? SI NO Grado: _____

Referencias

Por favor proporcione el nombre, dirección, y teléfono de dos personas que no se familiares, y por las cuales no haya trabajado.

Nombre completo: _____ Teléfono: () _____

Dirección: _____

Nombre completo: _____ Teléfono: () _____

Dirección: _____

Solicitud de Empleado

**Todos los solicitantes son seleccionados
para drogas ilegales!**



Empleos previos (comenzado por el mas reciente)

Compañía: _____ Teléfono: () _____

Dirección: _____ Supervisor: _____

Título: _____ Salario inicial \$ _____ Salario final \$ _____

Responsabilidades: _____

De: _____ A: _____ Razón de salida: _____

¿Podemos contactar su supervisor previo para una referencia? SI NO

Compañía: _____ Teléfono: () _____

Dirección: _____ Supervisor: _____

Título: _____ Salario inicial \$ _____ Salario final \$ _____

Responsabilidades: _____

De: _____ A: _____ Razón de salida: _____

¿Podemos contactar su supervisor previo para una referencia? SI NO

Compañía: _____ Teléfono: () _____

Dirección: _____ Supervisor: _____

Título: _____ Salario inicial \$ _____ Salario final \$ _____

Responsabilidades: _____

De: _____ A: _____ Razón de salida: _____

¿Podemos contactar su supervisor previo para una referencia? SI NO

Resuma su Habilidades y Calificaciones Especiales

Denegación y Firma

Certifico que mis respuestas son verdad y completas según mi leal saber y entender. Yo le autorizo a hacer tales investigaciones y las indagaciones de mi personal, el empleo, educativo, financiero, o la historia clínica y los asuntos relacionados pueden ser como necesarios para una decisión del empleo. Yo por la presente libero a empleadores, las escuelas o las personas forman toda obligación a responder a indagaciones con respecto a mi aplicación. Si esta aplicación lleva al empleo, yo entiendo que información falsa o engañosa en mi aplicación o la entrevista pueden tener como resultado mi liberación.

Firma: _____ Fecha: _____