



SOLICITUD DE EMPLEO

Un Empleador de Igualdad de Oportunidades

(La solicitud permanecerá activa durante 30 días)

Puesto solicitado: _____ Recomendado por: _____

NOMBRE: _____
 Apellido Nombre Inicial de segundo nombre

DIRECCIÓN: _____ TEL: (____) _____
 Calle Ciudad Estado C.P.

¿Es usted mayor de 18? Sí No
 ¿Es ciudadano o está autorizado legalmente para trabajar en los EE.UU.? Sí No
 Fecha en que puede comenzar a trabajar: _____
 ¿Podemos comunicarnos con su empleador actual? Sí No
 ¿Está en cese de actividades o sujeto a ser llamado a reintegrar otro trabajo? Sí No
 Salario deseado: \$ _____ por _____
 Si es contratado, ¿cuánto tiempo piensa seguir trabajando para la compañía? _____
 Tipo de empleo solicitado: Tiempo completo Tiempo parcial Temporal
 Cuando está dispuesto y disponible para trabajar: De turno
 Días Tardes Noches
 Horas extra Fines de semana Feriados

¿Ha solicitado empleo con nosotros antes? Sí No
 Cuando _____
 ¿Ha trabajado para nosotros antes? Sí No
 Cuando _____
 ¿Tiene documentación bajo otro nombre? Sí No
 Nombre _____
 ¿Tiene parientes que trabajan para nosotros? Sí No
 Nombre(s) _____
 ¿Existen razones por las que podría no ser capaz de satisfacer nuestros requisitos de asistencia? Sí No
 Explique _____
 ¿Tiene licencia de conducir (si solicita un puesto que la requiere)? Sí No
 ¿Fuma? Sí No

EDUCACIÓN/ CAPACITACIÓN	Escuela (nombre y lugar)	¿Se graduó?	Asignaturas
Escuela superior			
Universidad			
Otra capacitación (particularmente para obtener una licencia o certificación)			

¿Está estudiando actualmente, o piensa estudiar en el futuro? De ser así, ¿qué estudiará? _____

DESTREZAS/CAPACIDADES:

Máquinas que sabe operar: _____

Destrezas o capacidades relacionadas al puesto solicitado, incluyendo pasatiempos o aficiones relacionados: _____

FUNCIONES DEL TRABAJO: ¿Cree ser capaz de realizar, con adaptaciones o sin ellas, las funciones esenciales del trabajo que solicita? Sí No

(ver dorso)

EXPERIENCIA LABORAL, INCLUYENDO SERVICIO MILITAR Y TRABAJO DE VOLUNTARIO

Empleador actual o más reciente:

Dirección y teléfono:

Fecha de comienzo:

Fecha de salida:

Supervisor:

Salario \$

Funciones:

Por qué dejó este empleo:

Empleador previo:

Dirección y teléfono:

Fecha de comienzo:

Fecha de salida:

Supervisor:

Salario \$

Funciones:

Por qué dejó este empleo:

Empleador previo:

Dirección y teléfono:

Fecha de comienzo:

Fecha de salida:

Supervisor:

Salario \$

Funciones:

Por qué dejó este empleo:

REFERENCIAS PERSONALES

Nombre:

Tel. ()

Dirección:

Ocupación:

Cuánto hace que lo conoce:

Nombre:

Tel. ()

Dirección:

Ocupación:

Cuánto hace que lo conoce:

POR FAVOR LEA LOS SIGUIENTES PUNTOS ANTES DE FIRMAR LA SOLICITUD

1. El último paso del proceso de contratación puede incluir una examinación que puede incluir una revisión de los antecedentes penales, historial de conductor o informe de crédito del solicitante. A los solicitantes que no cumplan con los criterios de la compañía, no se les considerará para un puesto. Si se extiende una oferta de empleo, esta puede estar sujeta al requisito de satisfacer estos criterios.
2. **CERTIFICO** que los datos que figuran en esta solicitud son ciertos y completos a mi leal saber y entender, y que si soy contratado, las declaraciones falsas, engañosas o incompletas en la solicitud serán fundamento de despido.
3. **AUTORIZO** a la compañía para que investigue la información acerca de mi experiencia laboral y educación. Doy mi autorización además para que se les suministre esta información a ustedes, y descargo a las partes que la suministren de toda responsabilidad por daños ocasionados por la suministración de esta información. Autorizo a la compañía para que solicite mi informe de crédito con una oficina de crédito.
4. **COMPRENDO** y acepto que mi empleo y remuneración se pueden terminar en cualquier momento sin previo aviso, por causa o sin causa, por la compañía o por mí, y comprendo que ningún representante de la compañía, salvo el Presidente, está autorizado para formalizar ningún acuerdo contrario a lo anterior.
5. **COMPRENDO** que todos los bienes de la compañía se deben devolver y cualquier deuda con la compañía se debe pagar el último día de trabajo o antes. Autorizo a la compañía para que deduzca el monto necesario para satisfacer cualquier obligación sin pagar de mi último cheque.

Fecha _____ Firma de solicitante _____