



BENT PINE

# Solicitud de Empleo

Enormemente apreciamos su interés a nuestra organización y le aseguramos que los candidatos son considerados para todas las posiciones sin hacer caso de raza, color, sexo, edad, religión, origen nacional, invalidez, estado matrimonial, o veterano. Por favor note que esta aplicación debe ser completada en su totalidad y firmada, a fin de ser considerado para el empleo. La información presentada sobre esta aplicación está sujeta a la verificación. NOTE: requieren que todo el nuevo alquiler presente la documentación de acuerdo con el Acto de Control y Reforma de Inmigración de 1986.

## Información Personal

Nombre: \_\_\_\_\_ Seguridad social #: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
 Último \_\_\_\_\_ Primer \_\_\_\_\_ MI \_\_\_\_\_

Dirección Presente: \_\_\_\_\_ Calle \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

Desde cuando tienen usted vivió en esta dirección? \_\_\_\_\_ Teléfono #: \_\_\_\_\_

Son usted al menos 18 años mayores de edad? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Si No, por favor declare su edad: \_\_\_\_\_

Son usted legalmente elegible para el empleo en los EE.UU.? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

## Información de Empleo

Solicitud de posición: \_\_\_\_\_ Pase de moda disponible para comenzar: \_\_\_\_\_

Mandado Por: \_\_\_\_\_

Tipo de empleo deseado: A tiempo completo Tiempo parcial Temporal Salario Deseado: \$ \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_  
 Son usted complaciente a trabajar horas extraordinarias, de ser requeridas? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Hay allí cualquier cambio o horas que usted no puede trabajar? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Si sí, por favor identifíquese: \_\_\_\_\_

Son usted capaz y complaciente a realizar trabajo relacionó funciones con o sin el alojamiento razonable? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Ha solicitado alguna vez usted una posición con esta Compañía antes? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Si sí, Cuándo? \_\_\_\_\_

¿Es en este momento empleado usted? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿Si sí, podemos ponernos en contacto con su patrón presente? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

En caso de una Emergencia, Notificar: \_\_\_\_\_

Nombre	Dirección	Teléfono	Relación
--------	-----------	----------	----------

## Educación

### ¿Nombre? Posición

Escuela secundaria:

Años Completados    ¿Terminó la carrera usted? Grado ganado (Comandante)

		Si	No	
Colegio:		Si	No	
Escuela de Graduado:		Si	No	
Comercio, Negocio, o Escuela por Correspondencia:		Si	No	

Ponga cualesquier actividades extraescolares en una lista, premios, becas, o clubes que usted estuvo implicado en que podría estar relacionado con la posición para la cual usted se aplica: \_\_\_\_\_

## **Experiencia de Empleo**

Por favor dé expediente de empleo a tiempo completo / parte exacta y completa. Comience con su actual o más reciente empleador primero.

Nombre de la compañía:	Teléfono:
Dirección:	Empleado Desde: Fin:
Nombre de Supervisor:	Principio de Sueldo/Salarios Desde: Fin:
Título de trabajo estatal y responsabilidades:	Razón de separación:
Nombre de la compañía:	Teléfono:
Dirección:	Empleado Desde: Fin:
Nombre de Supervisor:	Principio de Sueldo/Salarios Desde: Fin:
Título de trabajo estatal y responsabilidades:	Razón de separación:
Nombre de la compañía:	Teléfono:
Dirección:	Empleado Desde: Fin:
Nombre de Supervisor:	Principio de Sueldo/Salarios Desde: Fin:
Título de trabajo estatal y responsabilidades:	Razón de separación:
Nombre de la compañía:	Teléfono:
Dirección:	Empleado Desde: Fin:
Nombre de Supervisor:	Principio de Sueldo/Salarios Desde: Fin:
Título de trabajo estatal y responsabilidades:	Razón de separación:

Note que todos los patrones pusieron al susodicho en una lista se pondrá en contacto a menos que el candidato indique diferentemente.

¿Hay allí cualquier patrón encima quien usted no desea para debe ponerse en contacto? Si No

Si sí, por favor indique a patrón y razón: \_\_\_\_\_

## **Referencias**

Lista debajo de los nombres de tres personas, no relacionadas con usted, quien usted sabía durante al menos un año.

Nombre	¿Dirección? Teléfono	Negocio	Años Conocidos

Por este medio reafirmo que he leído las preguntas precedentes y que mis respuestas a ellos son verdaderas y correctas y que no he falsificado o he retenido ninguna información. Entiendo que la falsificación de esta información puede ser la causa para el descarte inmediato. Adelante reconozco que mi empleo puede ser terminado, y la compañía o puedo retirar cualquier oferta del empleo sin el aviso previo. También entiendo que mi empleo es a voluntad. Este significa que soy libre de terminar mi empleo en cualquier momento, por cualquier razón, y la compañía retiene el mismo derecho. Entiendo que cualquier oferta del empleo puede ser contingente sobre un crédito e investigación criminal de fondo y una pantalla de medicina de preempleo. Por este medio autorizo todas las referencias y antiguos patrones puestos en una lista sobre mi aplicación de empleo para dar a la compañía alguno y toda la información acerca de mi empleo anterior y cualquier información pertinente que ellos podrían tener, personal o por otra parte. Por este medio libero todos los partidos, incluso agentes, de cualquier reclamación, las causas de la acción, o responsabilidad de daños que pueden o podrían resultar de amueblar tal información a la compañía o a consecuencia de la información obtenida por una investigación de fondo o drogar la pantalla.

Firma de Candidato: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_