

Solicitud de Empleo



Favor de escribir en letra de molde

Toda persona tendrá igual acceso a los programas, servicios y empleos. Los solicitantes que requieran algún medio auxiliar razonable para poder realizar el proceso de solicitud y/o entrevista, se deben comunicar con un representante del Departamento de Recursos Humanos.

Nombre _____ # de Seguro Social _____
Apellido Nombre Inic. Intermedia

Dirección _____
Calle Ciudad Estado Código Postal

de Teléfono () Móvil/Bíper/Otro # de Teléfono () Correo Electrónico _____

Puesto(s) solicitado(s) _____ Fecha de solicitud ____/____/____

Fuente de Referencia (Favor de anotar la categoría apropiada y el nombre de la fuente.) _____

Si usted tiene menos de 18 años, y se requiere, ¿puede proveer permiso de trabajo? Sí No

Si **no**, por favor explique _____

¿Ha estado empleado aquí antes? Si **sí**, indique la(s) fecha(s) y los puestos _____ Sí No

¿Es usted elegible legalmente para trabajar en este país? Sí No

Fecha en que usted puede comenzar a trabajar ____/____/____ ¿Cuál es su deseada escala salarial? \$ _____ Por _____

Tipo de empleo solicitado Tiempo Completo Tiempo Parcial Temporario Estacional Cooperativo Educativo

Número de licencia de conducir si el manejar es una función esencial del trabajo: _____ Estado _____

Contestando en el afirmativo a estas preguntas no necesariamente impediría que se le diera empleo. Factores como la fecha del delito, la gravedad y la clase de violación, su rehabilitación, y el puesto solicitado serían tomados en cuenta.

¿Se ha declarado usted "culpable" o "no disputado" o ha sido usted convicto de un crimen? Sí No

Si **sí**, por favor indique la(s) fecha(s) y los detalles _____

Historia de Empleo

Provea la siguiente información comenzando con el empleador más reciente.

Empleador _____ <small># de Teléfono ()</small>	Fechas de Empleo: Mes / Año hasta Mes / Año
Dirección _____ <small>Ciudad Estado</small>	Compensación (comenzando) <input type="checkbox"/> Por Hora <input type="checkbox"/> Salario \$ _____ por
Título de puesto al empezar/Título al terminar _____	Comisión/Bono/Otra Compensación \$ _____
Supervisor inmediato y título (en el puesto más reciente) _____	Compensación (al terminar) <input type="checkbox"/> Por Hora <input type="checkbox"/> Salario \$ _____ por
¿Cuál fue su motivo de terminación? _____	Comisión/Bono/Otra Compensación \$ _____
Describe el tipo de trabajo y sus responsabilidades. _____	
¿Qué le gustó más de su puesto? _____	
¿Cuáles eran las cosas que le gustaron menos? _____	

Empleador _____ <small># de Teléfono ()</small>	Fechas de Empleo: Mes / Año hasta Mes / Año
Dirección _____ <small>Ciudad Estado</small>	Compensación (comenzando) <input type="checkbox"/> Por Hora <input type="checkbox"/> Salario \$ _____ por
Título de puesto al empezar/Título al terminar _____	Comisión/Bono/Otra Compensación \$ _____
Supervisor inmediato y título (en el puesto más reciente) _____	Compensación (al terminar) <input type="checkbox"/> Por Hora <input type="checkbox"/> Salario \$ _____ por
¿Cuál fue su motivo de terminación? _____	Comisión/Bono/Otra Compensación \$ _____
Describe el tipo de trabajo y sus responsabilidades. _____	
¿Qué le gustó más de su puesto? _____	
¿Cuáles eran las cosas que le gustaron menos? _____	

Empleador _____ <small># de Teléfono ()</small>	Fechas de Empleo: Mes / Año hasta Mes / Año
Dirección _____ <small>Ciudad Estado</small>	Compensación (comenzando) <input type="checkbox"/> Por Hora <input type="checkbox"/> Salario \$ _____ por
Título de puesto al empezar/Título al terminar _____	Comisión/Bono/Otra Compensación \$ _____
Supervisor inmediato y título (en el puesto más reciente) _____	Compensación (al terminar) <input type="checkbox"/> Por Hora <input type="checkbox"/> Salario \$ _____ por
¿Cuál fue su motivo de terminación? _____	Comisión/Bono/Otra Compensación \$ _____
Describe el tipo de trabajo y sus responsabilidades. _____	
¿Qué le gustó más de su puesto? _____	
¿Cuáles eran las cosas que le gustaron menos? _____	

El empleador practica la norma de igualdad de oportunidades.

Habilidades y Calificaciones

Haga un resumen de cualquier entrenamiento, habilidades, licencias y/o certificados que pueda(n) asistirle en el desempeño del puesto solicitado.

Habilidades de Computadora (Marque las casillas apropiadas. Incluya los títulos de *software* y los años de experiencia.)

- Procesamiento de Textos _____ Años: _____
 Correo Electrónico _____ Años: _____
 Hoja de Cálculo _____ Años: _____
 Internet _____ Años: _____
 Presentación _____ Años: _____
 Otra _____ Años: _____

Historia de Educación

Comenzando con la escuela asistida más reciente, provea la siguiente información.

Escuela, Institución, Estado, etc.	Año Graduado	Título	Grado de Instrucción	Grado de Examen
		<input type="checkbox"/> Diploma <input type="checkbox"/> GED <input type="checkbox"/> Título _____ <input type="checkbox"/> Certificación _____ <input type="checkbox"/> Otra _____		
		<input type="checkbox"/> Diploma <input type="checkbox"/> GED <input type="checkbox"/> Título _____ <input type="checkbox"/> Certificación _____ <input type="checkbox"/> Otra _____		
		<input type="checkbox"/> Diploma <input type="checkbox"/> GED <input type="checkbox"/> Título _____ <input type="checkbox"/> Certificación _____ <input type="checkbox"/> Otra _____		

Referencias

Enumere el nombre y el número de teléfono de tres referencias de negocios/trabajo que *no* sean familiares de usted y que *no* sean supervisores previos. Si esto no aplica, mencione tres referencias de escuela o personas que *no* sean familiares.

Nombre	Título	Celular	Celular	Extensión
		()		
		()		
		()		

Declaración del Solicitante

Certifico que toda la información que he provisto en solicitar y obtener empleo con el empleador es verdadera, completa, y correcta.

Le doy derecho expresamente, sin reservas, al empleador, a sus representantes, empleados o agentes a que investiguen todas las referencias (personales y profesionales), poniéndose en contacto con mis empleadores, agencias públicas, autoridades de licencias e instituciones educativas y de otra forma verifiquen la exactitud de la información contenida en esta solicitud, resumen o entrevista de empleo. Por medio de lo presente, dejo libre de responsabilidad al empleador, a sus representantes en el procurar, recoger, y usar tal información en el proceso de empleo así como a todas las otras personas, empresas, u organizaciones que otorguen dicha información.

Entiendo que el empleador no ejerce discriminación en el empleo ilegalmente y ninguna pregunta hecha en esta solicitud será usada para limitar o excluir a ningún solicitante al considerársele para darle empleo, según las leyes, locales, estatales o federales.

Entiendo que esta solicitud es válida solamente por 30 días. Si al concluir este período, el empleador no se ha comunicado conmigo y aún estoy interesado(a) en el empleo, será necesario llenar una nueva solicitud.

Además, entiendo que así como tengo libertad de renunciar al empleo en cualquier momento, con o sin motivo o previo aviso, el empleador reserva el derecho de despedirme en cualquier momento, con o sin motivo o previo aviso según los requisitos de la ley. Esta solicitud no constituye un acuerdo de empleo por un período especificado o duración determinada ni tampoco es un contrato. Entiendo que ningún representante del empleador, aparte de un director autorizado, tiene la autoridad de dar aseguramientos a lo contrario. Además, entiendo que tales garantías serán por escrito y firmadas por el presidente del empleador.

También, entiendo que si consigo empleo, tendré que proveer prueba de identificación y autorización legal para trabajar en los Estados Unidos y que las leyes federales de inmigración requieren que yo llene el formulario I-9 en este respecto.

Quedo enterado(a) que cualquier información en la solicitud falsa, incompleta o falsificada en cualquier respecto, de mi parte, será suficiente causa de (i) cancelación de la misma, o (ii) de mi despedida inmediata de los oficios al empleador, al ser descubierta.

NO FIRME HASTA QUE NO LEA LA DECLARACION DEL SOLICITANTE ARRIBA CITADA.

Certifico que he leído, entiendo totalmente y acepto las condiciones de la Declaración del Solicitante antedicho.

Firma de Apicante _____ Fecha ____/____/____



©2001 G.Neil
 720 International Parkway, Sunrise, FL 33325
 Call 800-999-9111 or shop online at www.gneil.com to reorder
 Application for Employment (Short Form) #R1-A0826 B



G.Neil assumes no responsibility for the employer's use of this form or any decision the employer makes which may violate local, state or federal law. By selling this form, G.Neil is not giving legal advice. The purchaser of this form is granted a limited license to photocopy the completed form for its internal use only. Any other photocopying or reproducing in any form, whether in whole or in part, is strictly prohibited.