

# SOLICITUD DE EMPLEO

## LAS INSTRUCCIONES

Estas instrucciones deben seguirse exactamente. Llene completamente el formulario de solicitud. Si las preguntas no son aplicables, entran en "NA". **No deje las preguntas en blanco.** Asegúrese de firmar cuando esté terminado.

## LA INFORMACION PERSONAL

El Nombre

El Apellido

El Segundo Nombre

La Dirección

La Ciudad

Estado

El Código Postal

Número de Teléfono Principal

Número de Teléfono Secundario

La Dirección de Correo Electrónico

**¿TIENE 18 AÑOS DE EDAD O MAS?**

- Sí  
 No

**¿ESTÁ LEGALMENTE AUTORIZADO PARA TRABAJAR EN ESTE PAÍS?**

- Sí  
 No

**¿FUE REFERIDO POR UN EMPLEADO EXISTENTE?**

- Sí  
 No

## EMPLEO DESEADA

EL PUESTO DE TRABAJO

FECHA EN LA QUE PUEDES EMPEZAR

SALARIO DESEADO

## **TIPO DE EMPLEO DESEADO**

- Final del Partido     De Medio Tiempo    Ubicacion:    Bandera    Sonterra    McCullough    Zarzamora

**¿ESTA USTED DISPUESTO A TRABAJAR CUALQUIER DÍA DE LA SEMANA, A LO LARGO DEL TIEMPO Y LOS FINES DE SEMANA?**

- Sí     No

POR FAVOR PROPORCIONE DISPONIBILIDAD DE TRABAJO: Coloque una "X" en las casillas para indicar que está disponible para trabajar

Domingo AM

Domingo PM

Lunes AM

Lunes AM

El Martes AM

El Martes PM

Miércoles AM

Miércoles PM

Jueves AM

Jueves AM

Viernes AM

Viernes PM

Sábado AM

Sábado PM

**¿PUEDE REALIZAR LAS FUNCIONES ESENCIALES PARA EL TRABAJO EN EL QUE ESTA SOLICITANDO?**

Sí

No

## **LA EDUCACIÓN**

La Escuela

La Ubicación

La Carrera

El Grado

¿Te graduaste?

Sí

No

Fecha de Finalización

Presente

Las Actividades Extraescolares

PREMIOS/HONORES

DE MEDIO TIEMPO Y LA DE TRABAJO DE VERANO

LISTA CURSOS talleres, seminarios y otros formación especializada o avanzados recibida

Enumere cualquier programa de computadora funcionado, las máquinas de oficina, o el equipo

Enumere las habilidades o aptitudes que tenga que considere para la posición en la que solicita

**EX EMPLEADOS**

(LISTA ABAJO TRES ULTIMOS PATRONES, COMIENZANDO CON EL ÚLTIMO PRIMERO).

Nombre de Compañía

Teléfono de la Empresa

El Puesto de Trabajo

La Dirección

Ciudad

El Estado

Descripción, deberes y responsabilidades

Fecha de Inicio

Fecha de Finalización

Actual

Pago Inicial

Pago Final

Nombre del Supervisor

¿Podemos contactar para una referencia?

Sí

No

Más tarde

Número de teléfono del supervisor

Razón para Irse

Nombre de Compañía

Teléfono de la Empresa

El Puesto de Trabajo

La Dirección

Ciudad

El Estado

Descripción, deberes y responsabilidades

Fecha de Inicio

Fecha de Finalización

Actual

Pago Inicial

Pago Final

Nombre del Supervisor

¿Podemos contactar para una referencia?

Sí

No

Más tarde

Número de teléfono del supervisor

Razón para Irse

Nombre de Compañía

Teléfono de la Empresa

El Puesto de Trabajo

La Dirección

Ciudad

El Estado

Descripción, deberes y responsabilidades

Fecha de Inicio

Fecha de Finalización

Actual

Pago Inicial

Pago Final

Nombre del Supervisor

¿Podemos contactar para una referencia?

- Sí  
 No  
 Más tarde

Número de teléfono del supervisor

Razón para Irse

¿CUÁL DE ESTOS TRABAJOS TE HA GUSTADO MAS?

¿QUÉ ES LO QUE MAS TE GUSTO DE ESTE TRABAJO?

¿QUÉ CALIFICACIONES, HABILIDADES Y PUNTOS FUERTES LE AYUDARÁN A TENER ÉXITO EN ESTE TRABAJO?

## EXPERIENCIA MILITAR

SI ESTA EN SERVICIO, INDIQUE LA SUCURSA

FECHA DE ENTRADA

FECHA DE DESCARGA

NOMBRE DE LOSE DEBERES  
GRADO

RANGO MAS ALTO O GRADO

RANGO DE TERMINAL O

## LA REFERENCIA

los nombres de tres personas no relacionadas con usted, a quienes usted ha conocido por lo menos un año.

Nombre

El Número de Teléfono

La Dirección

Años Conocidos

Nombre

El Número de Teléfono

La Dirección

Años Conocidos

Nombre

El Número de Teléfono

La Dirección

Años Conocidos

**¿PODEMOS CONTACTAR CON SUS REFERENCIAS?**

Sí

No

## CONTACTOS DE EMERGENCIA

En caso de emergencia, notifique:

Nombre

Número de teléfono

Dirección

Nombre

Número de teléfono

Dirección

### **Raza y origen étnico**

- Elijo no auto-identificar en este momento
- Hispano o latino
- Blanco (no hispano o latino)
- Negro o afroamericano (no hispano o latino)
- Hawaiano nativo u otros isleños del Pacífico (no hispano o latino)
- Asian (No hispano o latino)
- Indio americano o nativo de Alaska (no hispano o latino)
- Dos o más razas (no hispano o latino)

### **Pre-oferta de estado de veterano**

- Elijo no auto-identificar en este momento
- Me identifico como una o más de las clasificaciones de los veteranos protegidos
- No soy un veterano protegido

### **El Género**

- Elijo no autoidentificarme en este momento.
- La Mujer
- Masculino

## **ACUERDO SOLICITANTE**

**Confirmo que he completado todas las preguntas requeridas arriba.**

- Sí
- No

Por favor lea atentamente las siguientes declaraciones e indique su comprensión y aceptación firmando en el espacio proporcionado.

"CERTIFICO QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA POR MÍ SOBRE ESTA SOLICITUD ES VERDADERA Y COMPLETA, Y ENTIENDO QUE SI ALGUNA INFORMACIÓN FALSA, LAS OMISIONES O LAS REPRESENTACIONES FALSAS, SE DESCUBRE, MI SOLICITUD PUEDE SER RECHAZADA Y PUEDO SER EMPLEADO EN MI COMPROMISO DE MAYO EN CUALQUIER MOMENTO EN CONSIDERACIÓN DE MI EMPLEO, ACEPTO CONFORMAR LAS REGLAS Y REGULACIONES DE LA COMPAÑÍA, Y ACEPTO QUE MI EMPLEO Y LA COMPENSACIÓN SE PUEDEN TERMINAR, CON O SIN CAUSA Y CON O SIN AVISO, EN CUALQUIER MOMENTO, EN CUALQUIER MOMENTO LA OPCIÓN DE LA COMPAÑÍA. TAMBIÉN ENTIENDO Y ACEPTO QUE LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE MI EMPLEO PUEDEN SER CAMBIADOS, CON O SIN CAUSA, Y CON O SIN AVISO, EN CUALQUIER MOMENTO DE LA COMPAÑÍA. COMPRENDO QUE NINGUNA REPRESENTACIÓN DE LA COMPAÑÍA, OTRA DE LA PRESIDENTA, Y LUEGO SOLO CUANDO ESTÉ equivocado Y FIRMADO POR EL PRESIDENTE, TIENE CUALQUIER AUTORIDAD PARA ENTRAR EN CUALQUIER ACUERDO DE EMPLEO POR CUALQUIER PERÍODO DE TIEMPO ESPECÍFICO, O HACER CUALQUIER CONTRATO DE ACUERDO CON LO ANTERIOR. DIGA QUE, COMO UNA CONDICIÓN DE EMPLEO, SE LE PEDIRÁ PROPORCIONAR PRUEBAS LEGALES DE LA AUTORIZACIÓN PARA TRABAJAR EN LOS ESTADOS UNIDOS. ENTIENDO QUE ALGUNAS AGENCIAS DEL ESTADO VERIFICARÁN EL DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD PÚBLICA, LA OFICINA FEDERAL DE BEDEAU EN EL ESTADO DE EMPLEO CUALQUIER HISTORIA PENAL DE ACUERDO CON EL ESTADO APLICABLE. AUTORIZO A CUALQUIERA DE LAS PERSONAS U ORGANIZACIONES QUE SE REFIEREN EN ESTA SOLICITUD PARA OBTENER CUALQUIER Y TODA LA INFORMACIÓN CON RESPECTO A MI EMPLEO ANTERIOR, EDUCACIÓN O CUALQUIER OTRA INFORMACIÓN QUE PUEDA TENER, PERSONAL O DE OTRA MANERA, CON RESPECTO A CUALQUIER PARTE DE LA EMPRESA."

Nombre y Apellido

Fecha de hoy

Por favor, confirme que leyó y entendió lo anterior.

Estoy de acuerdo

