

SOLICITUD DE EMPLEO

El entendimiento claro de sus antecedentes y su historial de trabajo nos ayudará a evaluar sus calificaciones para darle trabajo. Favor de contestar completamente cada una de las preguntas con letra de molde.

PERSONAL

APELLIDO	NOMBRE DE PILA	INICIAL		FECHA
DOMICILIO PERMANENTE			CIUDAD/ESTADO/CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO
¿ES USTED MENOR DE 18 AÑOS? SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, SE PUDIERA REQUERIR UN PERMISO DE TRABAJO. <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	SI SE LE CONTRATA, PUEDE PROPORCIONAR PRUEBA DE SU IDENTIDAD Y AUTORIZACIÓN LEGAL PARA TRABAJAR EN EE.UU.? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		OTRO(S) NOMBRE(S) BAJO EL(LOS) QUE HAYA TRABAJADO O USADO CUANDO ASISTIÓ A LA ESCUELA.	

NOMBRE DE SUS AMIGOS O PARIENTES QUE TRABAJEN EN ESTA ORGANIZACIÓN.*

¿HA SOLICITADO EMPLEO EN ESTA EMPRESA ALGUNA VEZ? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA, PROPORCIONE LA FECHA Y EL PUESTO QUE SOLICITÓ.		
¿HA TRABAJADO ANTERIORMENTE EN NUESTRA ORGANIZACIÓN? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA, PROPORCIONE LAS FECHAS DE EMPLEO.	¿ESTÁ DISPONIBLE PARA TRABAJAR TIEMPO EXTRA O UN HORARIO DE TRABAJO FLEXIBLE? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	

SÓLO PARA LOS PUESTOS EN QUE HAYA QUE CONDUCIR VEHÍCULOS: ¿ALGUNA VEZ SU LICENCIA HA SIDO REVOCADA O SUSPENDIDA DURANTE LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	NO. DE LICENCIA PARA CONDUCIR	CLASE
--	-------------------------------	-------

¿HA SIDO AFIANZADO EN EMPLEOS ANTERIORES? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA, INDIQUE EL(LOS) NOMBRE(S) DE LA(S) COMPAÑÍA(S).
---	--

¿ALGUNA VEZ HA SIDO DESPEDIDO O SE LE HA PEDIDO QUE RENUNCIE A SU EMPLEO? SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA, FAVOR DE DAR UNA EXPLICACIÓN BREVE. <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
--

EN CASO DE EMERGENCIA, FAVOR DE NOTIFICAR A: NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO
--	-----------	----------

INTERESTES DE EMPLEO

PUESTO DESEADO O AREA DE INTERÉS.	SEGUNDA OPCIÓN	FECHA EN QUE ESTARÍA DISPONIBLE	SUELDO ESPERADO
TIPO DE EMPLEO QUE ESTÁ BUSCANDO. <input type="checkbox"/> TIEMPO COMPLETO <input type="checkbox"/> MEDIO TIEMPO <input type="checkbox"/> TEMPORAL <input type="checkbox"/> VERANO	TURNOS QUE PUEDE TRABAJAR. <input type="checkbox"/> DIURNO <input type="checkbox"/> VESPERTINO <input type="checkbox"/> NOCTURNO		
¿QUIÉN LO RECOMENDÓ PARA TRABAJAR EN NUESTRA ORGANIZACIÓN? <input type="checkbox"/> ANUNCIO <input type="checkbox"/> OTRA EMPRESA <input type="checkbox"/> AGENCIA <input type="checkbox"/> SERVICIO DE EMPLEOS <input type="checkbox"/> UN EMPLEADO <input type="checkbox"/> ESCUELA <input type="checkbox"/> POR MÍ MISMO <input type="checkbox"/> OTRO	NOMBRE DE QUIEN LO HAYA RECOMENDADO:		

EDUCACIÓN/HABILIDADES/RECONOCIMIENTOS

NOMBRE Y DOMICILIO DE LA ESCUELA O INSTITUCIÓN	ESPECIALIZACIÓN	UNIDADES QUE COMPLETÓ Y PROMEDIO	TÍTULOS O DIPLOMAS
PREPARATORIA			
UNIVERSIDAD			
UNIVERSIDAD			
OTRO			
HONORES Y PREMIOS RECIBIDOS	CERTIFICADOS PROFESIONALES O LICENCIAS	¿ESTÁ TOMANDO ALGÚN CURSO EDUCATIVO EN LA ACTUALIDAD? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ¿QUÉ CURSOS Y EN DÓNDE?			

INFORMACIÓN ADICIONAL

EN EL ESPACIO QUE SE ENCUENTRA A CONTINUACIÓN, PROPORCIONE CUALQUIER INFORMACIÓN ADICIONAL QUE CREA QUE NOS AYUDARÁ A EVALUAR SUS HABILIDADES PARA EMPLEO, INCLUYENDO CAPACITACIÓN O EDUCACIÓN TÉCNICA (INCLUSIVE LAS HABILIDADES QUE HAYA ADQUIRIDO EN CUALQUIER SERVICIO MILITAR), REGISTROS PROFESIONALES, AFILIACIONES, PREMIOS ESCOLÁSTICOS, HONORES O HABILIDADES ESPECIALES (PUEDE EXCLUIR CUALQUIER AFILIACIÓN QUE PUDIERA INDICAR SU RAZA, COLOR, ASCENDENCIA, SEXO, ORIENTACIÓN SEXUAL, INCAPACIDAD, RELIGIÓN, EDAD, NACIONALIDAD O CUALQUIER OTRA CLASIFICACIÓN PROTEGIDA.)

* La relación conyugal con un empleado actual no necesariamente lo descalifica para obtener el puesto que está solicitando a menos que su empleo lo colocará en un puesto que esté directamente supervisado por su cónyuge, en el que tenga que supervisar directamente a su cónyuge, en el mismo departamento de su cónyuge o en un puesto que presente conflictos en asuntos de interés, seguridad o moral, tales como en nóminas, seguridad o recursos humanos.

** Una condena incluye un proceso de defensa, veredicto o ser encontrado culpable, sin importar si la sentencia fue impuesta por el tribunal. (Se pudieran excluir aquellas condenas que fueron selladas judicialmente, las que fueron borradas completamente del registro o las que fueron erradicadas estatutariamente. También se pudiera excluir la condena por un delito menor en la que ya se haya completado el período de libertad condicional o el caso haya sido cancelado y haya quedado judicialmente desechado.)

(Sigue en el anverso)

SOLICITUD DE EMPLEO

(continuación)

REFERENCIAS

ENUMERE LAS PERSONAS CON LAS QUE PUDIÉRAMOS COMUNICARNOS PARA EVALUAR SUS CALIFICACIONES. NO INCLUYA A PARIENTES.

NOMBRE	DOMICILIO	CIUDAD/ESTADO/CODIGO POSTAL	TELÉFONO	OCUPACIÓN	AÑOS DE CONOCERLO

HISTORIAL DE EMPLEO

PROPORCIONE SU HISTORIAL DE EMPLEO TAN COMPLETO COMO SEA POSIBLE, ENUMERANDO PRIMERO LA COMPAÑÍA CON LA QUE TRABAJA EN LA ACTUALIDAD O LA MÁS RECIENTE. MUESTRE LOS PERÍODOS DE DESEMPLEO O LOS QUE HAYA TRABAJADO POR CUENTA PROPIA E INDIQUE LAS FECHAS Y HAGA COMENTARIOS SOBRE CADA PERIODO. INCLUYA EMPLEO DE TIEMPO PARCIAL O DURANTE EL VERANO. SI ES NECESARIO, PUEDE HACER COMENTARIOS ADICIONALES EN PÁGINAS ANEXAS. PUDIERA UTILIZAR UN CURRÍCULUM VITAE PARA COMPLEMENTAR (PERO NO PARA REEMPLAZAR) ESTA INFORMACIÓN.

NOMBRE DE LA EMPRESA (ACTUAL O ÚLTIMA)	TELÉFONO	NOMBRE DEL PUESTO	FECHAS EN QUE ESTUVO EMPLEADO (MES/AÑO)
			DESDE: _____ HASTA: _____
DOMICILIO	CIUDAD/ESTADO/CODIGO POSTAL	TIPO DE NEGOCIO	TARIFA BASE DE PAGO (HORA/SEMANA/MES)
			PARA EMPEZAR: _____ AL TERMINAR: _____
NOMBRE DEL SUPERVISOR	RAZÓN PARA SALIRSE		¿PODEMOS COMUNICARNOS CON ESTA COMPAÑÍA?
			<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO

DESCRIPCIÓN DE RESPONSABILIDADES

NOMBRE DE LA EMPRESA (ACTUAL O ÚLTIMA)	TELÉFONO	NOMBRE DEL PUESTO	FECHAS EN QUE ESTUVO EMPLEADO (MES/AÑO)
			DESDE: _____ HASTA: _____
DOMICILIO	CIUDAD/ESTADO/CODIGO POSTAL	TIPO DE NEGOCIO	TARIFA BASE DE PAGO (HORA/SEMANA/MES)
			PARA EMPEZAR: _____ AL TERMINAR: _____
NOMBRE DEL SUPERVISOR	RAZÓN PARA SALIRSE		¿PODEMOS COMUNICARNOS CON ESTA COMPAÑÍA?
			<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO

DESCRIPCIÓN DE RESPONSABILIDADES

NOMBRE DE LA EMPRESA (ACTUAL O ÚLTIMA)	TELÉFONO	NOMBRE DEL PUESTO	FECHAS EN QUE ESTUVO EMPLEADO (MES/AÑO)
			DESDE: _____ HASTA: _____
DOMICILIO	CIUDAD/ESTADO/CODIGO POSTAL	TIPO DE NEGOCIO	TARIFA BASE DE PAGO (HORA/SEMANA/MES)
			PARA EMPEZAR: _____ AL TERMINAR: _____
NOMBRE DEL SUPERVISOR	RAZÓN PARA SALIRSE		¿PODEMOS COMUNICARNOS CON ESTA COMPAÑÍA?
			<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO

DESCRIPCIÓN DE RESPONSABILIDADES

RECONOCIMIENTO

- Entiendo que cualquier oferta de empleo concerniente a ciertos puestos está condicionada a que pueda completar satisfactoriamente un examen médico o un examen para determinar el uso de drogas o alcohol. Estoy de acuerdo en firmar una forma de autorización para que se divulgue mi información médica y a someterme a un examen médico o a análisis para detectar el uso de drogas o alcohol si la empresa condiciona mi oferta de empleo a que complete dichos exámenes de manera satisfactoria.
- Certifico, bajo pena de perjurio, que toda la información anterior es verdadera y está completa y entiendo que cualquier falsedad, falsificación u omisión en la información pudiera resultar en que se me niegue el empleo o si ya tengo una relación laboral con la empresa, pudiera ser despedido.
- Autorizo a la compañía a comunicarse con las empresas con las que trabajé anteriormente, con mis referencias y con cualquier otras personas u organizaciones para pedir información concerniente a mi habilidad para trabajar. Es más, autorizo a las compañías, escuelas y referencias personales enumeradas que le proporcionen a la empresa (sin darme aviso posterior) cualquier información acerca de mi empleo anterior y de mi educación, así como cualquier otra información pertinente que pudieran tener.
- ESTOY EXPRESAMENTE DE ACUERDO Y ENTIENDO QUE SI SE ME CONTRATA, COMO MI EMPLEO NO TIENE UN TÉRMINO ESPECÍFICO Y ESTÁ BASADO EN EL CONSENTIMIENTO MUTUO, PUEDE SER TERMINADO A VOLUNTAD, CON CAUSA Y AVISO O SIN ÉLLOS, POR CUALQUIERA DE LAS PARTES (LA COMPAÑÍA O YO). TAMBIÉN ENTIENDO QUE ESTE ASPECTO DE MI EMPLEO, QUE INCLUYE EL DERECHO QUE TIENE LA EMPRESA DE BAJARME DE CATEGORÍA O DE DISCIPLINARME CON CAUSA Y AVISO O SIN ÉLLOS, NO PUEDE**

CAMBIARSE, MODIFICARSE, ENMENDARSE O RESCINDIRSE EXCEPTO POR MEDIO DE UN CONVENIO INDIVIDUAL FIRMADO POR EL PRESIDENTE DE LA COMPAÑÍA Y POR MÍ.

- Excepto cuando el desempeño de mis funciones lo requiera, entiendo y estoy de acuerdo que en ningún momento durante mi empleo o después de haber renunciado, voy a divulgar o difundir información confidencial o cualquier otra que tenga carácter secreto, patentado o una que en general no sea divulgada y que esté relacionada con la compañía, sus productos, sus clientes, sus empleados, sus planes o procedimientos. Estoy de acuerdo en entregarle a la compañía todas las copias de información confidencial u otros artículos que sean de su propiedad en el momento en que termine la relación laboral o en cualquier momento que la empresa me lo solicite. También estoy de acuerdo en no efectuar solicitudes entre los clientes o los empleados de la empresa durante el tiempo que dure mi empleo ni después de que el mismo termine.
- Confirmando haber leído y entendido todas las declaraciones anteriores. Además, las declaraciones anteriores sustituyen y reemplazan cualquier otro entendimiento o discusión que haya tenido con la Compañía y el presente convenio expone el acuerdo completo entre la compañía y yo en lo relacionado con estos asuntos.

FIRMA

FECHA