

Solicitud de Empleo

Todos los solicitantes son considerados para todos los puestos sin distinción de raza, religión, color, sexo, género, orientación sexual, embarazo, edad, origen nacional, ascendencia, discapacidad física/mental, condición médica, condición militar/veterano, información genética, estado civil, origen étnico, ciudadanía o estatus migratorio, o cualquier otra clasificación protegida, de acuerdo con las leyes federales, estatales y locales aplicables. Al completar esta solicitud, busca unirse a un equipo de profesionales trabajadores dedicados a brindar constantemente un servicio excepcional a nuestros clientes y contribuir al éxito financiero de la organización, sus clientes y sus empleados. El acceso igualitario a programas, servicios y empleo está disponible para todas las personas calificadas. Aquellos solicitantes que requieran adaptaciones para completar el proceso de solicitud y/o entrevista deben comunicarse con un representante de la gerencia.

Puesto(s) solicitado(s)		Fecha de aplicación	
Nombre completo			
Dirección		Ciudad	Estado
Número de Teléfono Principal	Número de Teléfono Alternativo	Correo Electrónico (IMPRESO)	

Experiencia Laboral

Enumere los nombres de sus empleadores actuales o anteriores en orden cronológico, con el empleador actual o más reciente en primer lugar. Asegúrese de tener en cuenta todos los periodos de tiempo. Si trabaja por cuenta propia, proporcione el nombre de la empresa y proporcione referencias comerciales. Agregue una página adicional si es necesario

Nombre del Empleador	Supervisor(a)	¿Podríamos contactar?
		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Dirección		
Número de Teléfono	Fechas de empleo (mes/año)	
	De	Hasta
Título del trabajo y deberes	Razón para irse	

Nombre del Empleador	Supervisor(a)	¿Podríamos contactar?
		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Dirección		
Número de Teléfono	Fechas de empleo (mes/año)	
	De	Hasta
Título del trabajo y deberes	Razón para irse	

¿Alguna vez lo han despedido involuntariamente o le han pedido que renuncie a algún trabajo?

Sí ☐ No ☐

--

En caso afirmativo, explíquelo por favor.



Educación

Describa su formación académica en la tabla que se proporciona a continuación.

	Nombre de la escuela	Diploma/título (Sí/No)	Área de estudio/especialidad	Formación especializada, habilidades o actividades extracurriculares.
Escuela Secundaria				
Colegio Universitario				
Escuela de posgrado/profesional				
Escuela de oficios				
Otra				

Referencias comerciales y profesionales

Enumere tres referencias profesionales de personas que no estén relacionadas con usted.

Nombre y Título	Relación	Número telefónico o Correo Electrónico

Información general

- ¿Ha trabajado alguna vez para esta empresa antes? Sí ☐ No ☐
En caso afirmativo, proporcione fechas y puesto:
- ¿Tiene amigos y/o familiares trabajando para esta empresa? Sí ☐ No ☐
En caso afirmativo, nombre(s) y relación(es):
- ¿En qué fecha estás disponible para comenzar a trabajar?
- ¿Tienes al menos 18 años de edad? Sí ☐ No ☐
Nota: Si es menor de 18 años, la contratación está sujeta a la verificación de que tiene la edad mínima legal.
- Si lo contratan, ¿puede presentar evidencia de su identidad y derecho legal a trabajar en este país?
Sí ☐ No ☐
- ¿Es capaz de realizar las funciones laborales esenciales del trabajo que solicita con o sin adaptaciones razonables? Sí ☐ No ☐

Nota: Cumplimos con la Ley de Estadounidenses con Discapacidades y consideramos medidas de adaptación razonables que puedan ser necesarias para que los solicitantes/empleados calificados realicen funciones laborales esenciales.

Declaración y Acuerdo del Solicitante

Por favor lea y ponga sus iniciales en cada párrafo a continuación. Si hay algo que no entienda, por favor pregunta.

_____ Por la presente autorizo a la compañía a investigar a fondo mis referencias, historial laboral, educación y otros asuntos relacionados con mi idoneidad para el empleo y, además, autorizo a los empleadores anteriores y referencias que he enumerado a revelar a la compañía todas y cada una de las cartas, informes y otra información relacionada con mis registros laborales, sin darme aviso previo de dicha divulgación. Además, por la presente libero a la empresa, a mis antiguos empleadores y a todas las demás personas, corporaciones, sociedades y asociaciones de todos y cada uno de los reclamos, demandas o responsabilidades que surjan de o estén relacionados de alguna manera con dicha investigación o divulgación.

_____ En caso de mi empleo en la empresa, entiendo que debo cumplir con todas las reglas y regulaciones de la empresa.

_____ Si me contratan, entiendo y acepto que mi empleo con la empresa es a voluntad y que ni yo ni la empresa estamos obligados a continuar la relación laboral por ningún período específico. Además entiendo que la

empresa o yo podemos terminar la relación laboral en cualquier momento, con o sin causa, y con o sin previo aviso. Entiendo que el estado a voluntad de mi empleo no puede enmendarse, modificarse ni alterarse de ninguna manera mediante modificaciones orales.

Entiendo que la seguridad de los empleados es extremadamente importante para la empresa y que la empresa está comprometida a garantizar un entorno de trabajo seguro. Entiendo que yo y todos los empleados tenemos la responsabilidad de prevenir accidentes y lesiones observando todos los procedimientos y pautas de seguridad y siguiendo las instrucciones de mi supervisor de sitio. Entiendo y acepto cumplir con las regulaciones federales, estatales y locales relacionadas con la seguridad y salud en el trabajo.

Por la presente certifico que las respuestas dadas por mí son verdaderas y correctas a mi leal saber y entender. Certifico además que yo, el solicitante abajo firmante, he completado personalmente esta solicitud. Entiendo que cualquier omisión o declaración errónea de un hecho material en esta solicitud o en cualquier documento utilizado para asegurar el empleo será motivo de rechazo de esta solicitud o de despido inmediato si estoy empleado, independientemente del tiempo transcurrido antes del descubrimiento.

Entiendo que si soy seleccionado para contratar, será necesario que proporcione evidencia satisfactoria de mi identidad y autoridad legal para trabajar en los Estados Unidos, y que la ley federal de inmigración requiere que complete un formulario I-9 a este respecto.

Entiendo que si cualquier término, disposición o parte de este Acuerdo se declara nulo o inaplicable, se eliminará y el resto de este Acuerdo será ejecutable.

Mi firma da fe de que he leído, entiendo y acepto todos los términos anteriores.

Firma: _____

Nombre (impreso): _____

Fecha: _____