Formulario de solicitud de empleo

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| APPLICACION PARA EMPLEO |
| SOLICITANTES PUEDEN SER EXAMINADAS POR DROGAS ILEGALES |
|  |
| PORFAVOR COMPLETAR LAS PAGINAS 1-4. | FECHA  |
| Nombre  |
|  Apellido Primer Segundo Titulo |
| Direccion actual  |
|  Numero Calle Ciudad Estado Codigo postal |
| Cuanto tiempo  | No. de Seguro Social \_\_\_\_\_\_\_ – \_\_\_\_\_ – \_\_\_\_\_\_\_\_\_Date of Birth  |
| Telefono ( )  |
| Si es menor de 18, indique la edad  |
| Puesto solicitado (1) Sueldo deseado (2) (Be specific) | Dias/horas disponibles para trabajarNo Pref Jue Lun Vie Mar Sab Mie Dom  |
| Cuantas horas puede trabajar semanalmente? Puede trabajar noches? \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Empleo deseado ❑TIEMPO COMPLETO ❑MEDIO TIEMPO ❑COMPLETO/MEDIO TIEMPO |
| Cuando esta disponible para trabajar? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
|   |
|  |
| TIPO DE ESCUELA | NOMBRE DE ESCUELA | UBICACION(Direccion completa) | NUMERO DE AÑOS COMPLETADOS | MAYOR GRADO |
| Escuela secundaria |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Universidad |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Escuela de comercio |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Escuela profesional |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
| Alguna vez ha sido condenado por un delito? ❑ No ❑ Si |
| En caso afirmativo, explique el numero de condenas, la naturaleza de los delitos que condujeron a las condenas, que tan recientemente se cometieron dichos delitos, las sentencias impuestas y los tipos de rehabilitacion  |
|   |

|  |
| --- |
|  |
| SOLICITUD DE EMPLEO |
|  |
| TIENE LICENSIA DE CONDUCIR ? ❑ Si ❑ No |
| Cual es su medio de transporte al trabajo?  |
| No. de licensia Estado de emision \_\_\_\_\_\_\_ ❑ Operador ❑ Commercial (CDL) ❑Chofer |
| Fecha de vencimiento  |
| Has tenido algun accidente durante los ultimos tres años? | Cuantos?  |
| Ha tenido alguna violacion en movimiento en los ultimos tres años? | Cuantos?  |
|  | OFFICE ONLY |  |
|  |
|  ❑ Yes ❑ Yes Word ❑ YesTyping ❑ No \_\_\_\_\_ WPM 10-key ❑ No Processing ❑ No \_\_\_\_\_ WPM |
| Personal ❑ Yes PC ❑ Computer ❑ No Mac ❑  | Other Skills  |
|  |
| Please list two references other than relatives or previous employers. |
| Name  | Name  |
| Position  | Position  |
| Company  | Company  |
| Address  | Address  |
|   |   |
| Telephone ( )  | Telephone ( )  |
|  |
| An application form sometimes makes it difficult for an individual to adequately summarize a complete background. Use the space below to summarize any additional information necessary to describe your full qualifications for the specific position for which you are applying. |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| SOLICITUD DE EMPLEO |
|  | MILITAR |  |
|  |
| ALGUNA VEZ HAS ESTADO EN LAS FUERZAS ARMADAS? ❑ Si ❑ No |
| AHORA ES MIEMBRO DE LA GUARDIA NACIONAL? ❑ Si ❑ No |
| Especialidad Fecha ingresada Fecha de alta  |
|  |
| Experiencia Laboral | Enumere su experiencia laboral durante los ultimos cinco años comenzando con su trabajo mas reciente. Si trabajaba por su propia cuenta, indique el nombre de la empresa. Adjunte hojas adicionales si es necesario. |
|  |  |
| Nombre de empleador Direccion | Nombre de el ultimo supervisor | Fechas de empleo | Pago o salario |
| Ciudad, Estao, Codigo postalNo. de telefono |  | DesdeHasta | Desde Hasta |
|  | Su ultimo titulo laboral |
| Motivo de partida (ser especifico/a) |
| Enumere los trabajos que desempeño, las tareas realizadas, las habilidades utilizadas o aprendidas, los avances o promociones mientras trabajaba en esta impresa. |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Nombre de empleador Direccion | Nombre de el ultimo supervisor | Fechas de empleo | Pago o salario |
| Ciudad, Estao, Codigo postalNo. de telefono |  | DesdeHasta | DesdeHasta |
|  | Su ultimo titulo laboral |
| Motivo de partida (ser especifico/a) |
| Enumere los trabajos que desempeño, las tareas realizadas, las habilidades utilizadas o aprendidas, los avances o promociones mientras trabajaba en esta impresa. |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| PORFAVOR LEA DETENIDAMENTE |
| FORMULARIO DE SOLICITUD |
| A cambio de la consideracion de mi solicitud de empleo por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (en adelante denominada “la compañia”, acepto que:Ni la aceptación de esta solicitud ni la posterior entrada en ningún tipo de relación laboral, ya sea en el puesto solicitado o en cualquier otro puesto, e independientemente del contenido de los manuales de empleados, manuales de personal, planes de beneficios, declaraciones de políticas y similares. pueden existir de vez en cuando, u otras prácticas de la Compañía, servirán para crear un contrato de empleo real o implícito, o para conferir cualquier derecho a seguir siendo un empleado de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_o cambiar de cualquier otro modo la relación de empleo a voluntad entre este y el abajo firmante, y esa relación no puede ser alterada excepto por un instrumento escrito firmado por el Presidente / Gerente General de la Compañía. Tanto el que suscribe como \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pueden finalizar la relación laboral en cualquier momento, sin previo aviso o razón. S empleado, entiendo que la Compañía puede cambiar o revisar unilateralmente sus beneficios, políticas y procedimientos y dichos cambios pueden incluir la reducción de beneficios. |
| Autorizo ​​la investigación de todas las declaraciones contenidas en esta solicitud. Entiendo que la tergiversación u omisión de los hechos solicitados es motivo de despido en cualquier momento sin previo aviso. Por la presente, doy permiso a la Compañía para contactar escuelas, empleadores anteriores (a menos que se indique lo contrario), referencias y otros, y por la presente eximo a la Compañía de cualquier responsabilidad como resultado de dicho contrato. |
| También entiendo que (1) la Compañía tiene una política de drogas y alcohol que establece las pruebas previas al empleo y las pruebas posteriores al empleo; (2) el consentimiento y el cumplimiento de dicha política es una condición de mi empleo; y (3) el empleo continuo se basa en la aprobación exitosa de las pruebas bajo dicha política. Además, entiendo que el empleo continuo puede basarse en la aprobación exitosa de exámenes físicos relacionados con el trabajo |
| Entiendo que, en relación con el procesamiento de rutina de su solicitud de empleo, la Compañía puede solicitar a una agencia de informes del consumidor un informe de investigación del consumidor que incluya información sobre mis registros de crédito, carácter, reputación general, características personales y modo de vida. A solicitud mía, la Compañía me proporcionará información adicional sobre la naturaleza y el alcance de cualquier informe que solicite, tal como lo exige la Ley de Informes de Crédito Justos. |
| Además, entiendo que mi empleo en la Compañía será de prueba por un período de ciento veinte (120) días, y que en cualquier momento durante el período de prueba o posteriormente, mi relación laboral con la Compañía es rescindible a voluntad por cualquier razón por cualquiera de las partes. |
| Firma del solicitante:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| Janus Contractors, Inc. es un empleador que ofrece igualdad de oportunidades laborales. Nos adherimos a una política de tomar decisiones de empleo sin distinción de raza, color, religión, sexo, orientación sexual, origen nacional, ciudadanía, edad o discapacidad. Le aseguramos que su oportunidad de empleo con esta Compañía depende únicamente de sus calificaciones.Gracias por completar este formulario de solicitud y por su interés en nuestro negocio. |
|  |
|  |