

EXPERIENCIA DE TRABAJO

Por favor especifique el tiempo trabajado en los últimos cinco (5) años. Incluya períodos de desempleo y cualquier empleo anterior con esta compañía. Empezar con su trabajo más reciente. Use una hoja adicional si es necesario. NO PIDA QUE VEAMOS SU CURRICULUM VITAE. En relación con su más reciente o presente empleo ¿podemos ponernos en contacto con su empleador? Sí No

Nombre de la Compañía	Dirección	De Mes/Año	A Mes/Año
Nombre y título de su supervisor	Teléfono	¿Salario al empezar?	¿Mes/Hora?
Su título y descripción de sus obligaciones:	¿Salario al Terminar? ¿Mes/Hora?		
	¿Porqué dejó el empleo?		
Nombre de la Compañía	Dirección	De Mes/Año	A Mes/Año
Nombre y título de su supervisor	Teléfono	¿Salario al empezar?	¿Mes/Hora?
Su título y descripción de sus obligaciones:	¿Salario al Terminar? ¿Mes/Hora?		
	¿Porqué dejó el empleo?		
Nombre de la Compañía	Dirección	De Mes/Año	A Mes/Año
Nombre y título de su supervisor	Teléfono	¿Salario al empezar?	¿Mes/Hora?
Su título y descripción de sus obligaciones:	¿Salario al Terminar? ¿Mes/Hora?		
	¿Porqué dejó el empleo?		
Nombre de la Compañía	Dirección	De Mes/Año	A Mes/Año
Nombre y título de su supervisor	Teléfono	¿Salario al empezar?	¿Mes/Hora?
Su título y descripción de sus obligaciones:	¿Salario al Terminar? ¿Mes/Hora?		
	¿Porqué dejó el empleo?		
Nombre de la Compañía	Dirección	De Mes/Año	A Mes/Año
Nombre y título de su supervisor	Teléfono	¿Salario al empezar?	¿Mes/Hora?
Su título y descripción de sus obligaciones:	¿Salario al Terminar? ¿Mes/Hora?		
	¿Porqué dejó el empleo?		

REFERENCIAS

Por favor mencione dos supervisores anteriores y/o. asociados que estén familiarizados con sus habilidades de trabajo.

Nombre	Organización	Area y Teléfono de Trabajo
Título	Dirección	Ciudad, Estado y Código Postal
Relación de Trabajo	Area y Teléfono Residencial	

Nombre	Organización	Area y Teléfono de Trabajo
Título	Dirección	Ciudad, Estado y Código Postal
Relación de Trabajo	Area y Teléfono Residencial	

INFORMACION GENERAL

La Ley Federal prohíbe el empleo a personas desautorizadas. Si se le otorga el trabajo, deberá proveer pruebas de permiso de empleo e identidad en los primeros tres (3) días de haber empezado a trabajar. Si no tiene las pruebas en el tiempo requerido, se le despedirá inmediatamente.

	Sí	No	
Si lo empleamos, ¿podría usted proporcionar prueba de ciudadanía o.. autorización para trabajar?			
Si usted es menor de 18 años, ¿tiene usted un permiso de trabajo?			[] n/a
Si se le es requerido, ¿estaría usted dispuesto a trabajar... Turnos?			
Fines de Semana ?			
Días Festivos ?			
¿Sufre usted de alguna incapacidad que le impida desempeñarse de una manera segura y eficiente en las tareas esenciales del trabajo o el cual usted ha aplicado? Si su respuesta es sí, por favor explique en la sección correspondiente.			
¿Ha sido usted convicto por algún delito mayor en los últimos cinco (5) años? Si su respuesta es sí, por favor explique en la sección correspondiente. (El haber sido convicto de cualquier crimen, no significa que lo dejaremos de considerar para el empleo.)			
¿Ha sido usted rechazado para una fianza?			

*La existencia de una condena de un delito no constituye un impedimento automático para la consideración del empleo. En el caso de una condena de marihuana sólo tiene que revelar un delito mayor durante los dos anteriores (2) años.

OPERACION DE VEHICULO

Si su respuesta es sí, complete lo siguiente.	Si su respuesta es sí, por favor explique en la sección correspondiente	
¿Qué Estado le otorgó su licencia de conducir?	Fecha de Vencimiento:	Fecha de Vencimiento
Clase de Licencia:	¿Este trabajo requiere que usted tenga una licencia de conducir válida? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
¿Le han suspendido o revocado alguna vez sus privilegios de conducir? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		

HABILIDADES Y LICENCIAS

Enliste todas sus habilidades de oficina, técnicas o.. profesionales y/o.. certificados, licencias y habilidades bilingües que usted posee, que serían relevantes para la posición a la cual está aplicando. Por favor sea específico. Por ejemplo: Mecanografía, 75 palabras por minuto; domino el español; etc.).

SERVICIO MILITAR

¿Fue usted miembro del Servicio Militar? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Si su respuesta es sí, ¿fechas? De: A:
Rama de Servicio: Rango o Grado:
¿Es usted actualmente miembro de las Reservas o.. Guardia Nacional? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

EDUCACION

NOMBRE Y LUGAR DE ESCUELA	CIUDAD / ESTADO	NUMERO DE AÑOS QUE COMPLETO	¿SE GRADUO?	MATERIAS ESTUDIADAS
SECUNDARIA				
PREPARATORIA				
UNIVERSIDAD				
OFICIO O.. ESCUELA DE NEGOCIOS				
OFICIO O.. ESCUELA DE NEGOCIOS				

EXPLICACION PARA CUALQUIER SECCION QUE REQUIERA MAS INFORMACION:

POR FAVOR LEA ESTA SECCIÓN ANTES DE FIRMAR ESTA SOLICITUD DE EMPLEO.

Yo certifico que las respuestas otorgadas en esta solicitud son verdaderas y completadas, lo mejor que yo sé. Entiendo que la empresa no está obligada a ofrecerme la posición, aún después de completar esta solicitud, o.. después de una entrevista de empleo. También entiendo que la compañía tiene ciertas reglas y procedimientos que deben ser seguidos y estoy de acuerdo en que si me emplean, seguiré las reglas de ésta, o.. seré sujeto a una sanción disciplinaria. **Entiendo que la compañía es un empleador "a voluntad", lo cual significa que el empleo otorgado no es por un tiempo definido, (sin importar la fecha o.. el pago de salario) y puede terminar con o.. sin causa o.. noticia.**

Entiendo también que si soy empleado por esta compañía, mi empleo es a condición de poder proveer pruebas de autorización e identificación, tal como lo requiere la Ley Federal.

Su firma: _____ Fecha de Hoy: _____