

Solicitud de empleo

Por favor imprimir



El acceso igualitario a programas, servicios y oportunidades de empleo está disponible para todas las personas sin distinción de raza, color, sexo (incluido el embarazo, la orientación sexual y la identidad de género), religión, origen nacional, discapacidad, edad, información genética o cualquier otra base protegida por la ley federal, estatal y/o local.

De acuerdo con la Ley de Estadounidenses con Discapacidades y/o las leyes estatales y locales aplicables, los solicitantes que requieran adaptaciones razonables para el proceso de solicitud y/o entrevista deben notificar al Departamento de Recursos Humanos. Algunos ejemplos de adaptaciones razonables incluyen realizar un cambio en el proceso de solicitud; proporcionar materiales escritos en un formato alternativo, como braille, letra grande o grabación de audio; utilizar un intérprete de lenguaje de señas; utilizar equipo especializado; o modificar las condiciones de la prueba.

Nombre _____ N.º de identificación del solicitante _____
Último Primero Medio

DIRECCIÓN _____
Calle Ciudad Estado Código postal

Teléfono # (____) _____ Número de teléfono celular/otro (____) _____ Dirección de correo electrónico _____

Puesto(s) para los que aplica _____ Fecha de solicitud ____/____/____

Fuente de referencia (Por ejemplo, visita sin cita previa, publicación de empleo, sitio web de la empresa, etc.) _____

Si es necesario, el mejor momento para llamarte es : _____ : _____
SOY : PAG_ METRO

Inicio Celular/Otros

¿Podemos comunicarnos con usted en el trabajo? Sí No

Si Sí, número de trabajo y mejor horario para llamar: _____ : _____ : _____
SOY : PAG METRO

Si eres menor de 18 años y es obligatorio, ¿puedes proporcionar un permiso de trabajo? N/A Sí No

Si No, por favor explique: _____

¿Ha presentado una solicitud aquí antes? Sí No

Si Sí, indique fecha(s) y cargo(s): _____

¿Ha trabajado usted aquí antes? Sí No

Si Sí, dar fechas: Desde ____/____/____ A ____/____/____

¿Es esta solicitud una solicitud de reemplazo después de una licencia militar prolongada de esta empresa? Si, se podrá Sí No solicitar información adicional.

¿Está usted legalmente autorizado para trabajar en? Sí No

¿Estados Unidos? / / ¿Cuál es su rango salarial deseado o tarifa por hora de pago? \$ _____ Por _____

Tipo de empleo deseado: Jornada completa Tiempo parcial Cooperativa Educativa Estacional Temporario

¿Se mudaría si su trabajo lo requiere? Sí No

¿Viajarías si tu trabajo lo requiere? Sí No

Si se le han explicado, ¿está usted en condiciones de cumplir con los requisitos de asistencia del puesto? ... N/A Sí No

¿Trabajarías horas extras si es necesario? Sí No

Si No, por favor explique: _____

¿Es usted capaz de realizar las "funciones esenciales" del trabajo para el cual está postulando (con o sin adaptaciones razonables)?

Esta pregunta no tiene como objetivo obtener información sobre la discapacidad del solicitante. No proporcione información sobre la existencia de una discapacidad, adaptaciones específicas o si es necesario realizar adaptaciones. Estas cuestiones pueden abordarse en una etapa posterior en la medida en que lo permita la ley.

Sí No Necesita más información sobre las "funciones esenciales" del trabajo para responder

Se requiere el número de licencia de conducir si es posible que se requiera conducir en el trabajo para el cual se postula:

_____ Estado _____

¿Alguna vez ha sido puesto en fianza? Sí No ¿Alguna vez

se ha declarado "culpable" o "no se opone" a un delito o ha sido condenado?

¿de un crimen? NOTA: Responder "sí" a esta pregunta no constituye una prohibición automática para el empleo. Se tendrán en cuenta factores como la fecha de la infracción, la gravedad y la naturaleza de la violación, la rehabilitación y el puesto al que se postula.

cuenta. No está obligado a revelar los cargos eliminados.... Sí No

Si Sí, proporcione fecha(s) y detalles: _____

¿Ha celebrado algún acuerdo con algún ex empleador u otra parte (como un acuerdo de no competencia) que pudiera, de alguna manera, restringir su capacidad para trabajar para nuestra empresa? Sí No

Si Sí, por favor explique: _____

Historial de empleo

Comenzando con su empleador más reciente, proporcione la siguiente información.

Empleador	Número de teléfono ()	Fechas de empleo: Mes / Año a Mes / Año
Dirección de la calle	Ciudad Estado	Compensación (Inicio)
Título del puesto inicial/título del puesto final		<input type="checkbox"/> Cada hora <input type="checkbox"/> Salario \$ por
Supervisor inmediato y cargo (para el puesto más reciente ocupado)	¿Podemos contactarnos para referencia? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Más tarde	Comisión/Bonificación/Otra compensación \$
¿Por qué te fuiste?	Correo electrónico:	Compensación (final)
Resuma el tipo de trabajo realizado y las responsabilidades laborales.		<input type="checkbox"/> Cada hora <input type="checkbox"/> Salario \$ por
¿Qué es lo que más te gustó de tu puesto?		Comisión/Bonificación/Otra compensación \$
¿Qué fue lo que menos te gustó del puesto?		

Empleador	Número de teléfono ()	Fechas de empleo: Mes / Año a Mes / Año
Dirección de la calle	Ciudad Estado	Compensación (Inicio)
Título del puesto inicial/título del puesto final		<input type="checkbox"/> Cada hora <input type="checkbox"/> Salario \$ por
Supervisor inmediato y cargo (para el puesto más reciente ocupado)	¿Podemos contactarnos para referencia? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Más tarde	Comisión/Bonificación/Otra compensación \$
¿Por qué te fuiste?	Correo electrónico:	Compensación (final)
Resuma el tipo de trabajo realizado y las responsabilidades laborales.		<input type="checkbox"/> Cada hora <input type="checkbox"/> Salario \$ por
¿Qué es lo que más te gustó de tu puesto?		Comisión/Bonificación/Otra compensación \$
¿Qué fue lo que menos te gustó del puesto?		

Empleador	Número de teléfono ()	Fechas de empleo: Mes / Año a Mes / Año
Dirección de la calle	Ciudad Estado	Compensación (Inicio)
Título del puesto inicial/título del puesto final		<input type="checkbox"/> Cada hora <input type="checkbox"/> Salario \$ por
Supervisor inmediato y cargo (para el puesto más reciente ocupado)	¿Podemos contactarnos para referencia? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Más tarde	Comisión/Bonificación/Otra compensación \$
¿Por qué te fuiste?	Correo electrónico:	Compensación (final)
Resuma el tipo de trabajo realizado y las responsabilidades laborales.		<input type="checkbox"/> Cada hora <input type="checkbox"/> Salario \$ por
¿Qué es lo que más te gustó de tu puesto?		Comisión/Bonificación/Otra compensación \$
¿Qué fue lo que menos te gustó del puesto?		

Empleador	Número de teléfono ()	Fechas de empleo: Mes / Año a Mes / Año
Dirección de la calle	Ciudad Estado	Compensación (Inicio)
Título del puesto inicial/título del puesto final		<input type="checkbox"/> Cada hora <input type="checkbox"/> Salario \$ por
Supervisor inmediato y cargo (para el puesto más reciente ocupado)	¿Podemos contactarnos para referencia? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Más tarde	Comisión/Bonificación/Otra compensación \$
¿Por qué te fuiste?	Correo electrónico:	Compensación (final)
Resuma el tipo de trabajo realizado y las responsabilidades laborales.		<input type="checkbox"/> Cada hora <input type="checkbox"/> Salario \$ por
¿Qué es lo que más te gustó de tu puesto?		Comisión/Bonificación/Otra compensación \$
¿Qué fue lo que menos te gustó del puesto?		

Historial de empleo (continuado)

Explique cualquier interrupción en su empleo, que no sea debido a enfermedad, lesión o discapacidad personal. _____

Si no se respondió en la página anterior, ¿alguna vez lo despidieron o le pidieron que renunciara a un trabajo?..... Sí No

Si **SÍ**, por favor explique: _____

Habilidades y Cualificaciones

Resuma cualquier capacitación especial, habilidades, idiomas, licencias y/o certificados que puedan ayudarlo a desempeñar el puesto para el cual se postula:

Habilidades informáticas (Incluya títulos de software y nivel de experiencia, como básico, intermedio o avanzado).

- Procesamiento de textos _____ Nivel: _____ Internet _____ Nivel: _____
- Hoja de cálculo _____ Nivel: _____ Otro _____ Nivel: _____
- Presentación _____ Nivel: _____ Otro _____ Nivel: _____
- Correo electrónico _____ Nivel: _____ Otro _____ Nivel: _____

Antecedentes educativos

Comenzando con la escuela más reciente a la que asistió, proporcione la siguiente información.

Escuela (incluye ciudad y estado)	# de años Terminado	Terminado	GPA Rango de clase	Mayor/Menor
		<input type="checkbox"/> Diploma <input type="checkbox"/> GED <input type="checkbox"/> Grado _____ <input type="checkbox"/> Certificación _____ <input type="checkbox"/> Otro _____		
		<input type="checkbox"/> Diploma <input type="checkbox"/> GED <input type="checkbox"/> Grado _____ <input type="checkbox"/> Certificación _____ <input type="checkbox"/> Otro _____		
		<input type="checkbox"/> Diploma <input type="checkbox"/> GED <input type="checkbox"/> Grado _____ <input type="checkbox"/> Certificación _____ <input type="checkbox"/> Otro _____		
		<input type="checkbox"/> Diploma <input type="checkbox"/> GED <input type="checkbox"/> Grado _____ <input type="checkbox"/> Certificación _____ <input type="checkbox"/> Otro _____		

Referencias

Enumere los nombres y números de teléfono de tres referencias comerciales o laborales que sean **no** relacionados contigo y son **no** Supervisores anteriores. Si no corresponde, incluya tres referencias escolares o personales que sean **no** relacionado contigo

Nombre	Título	Relación A usted	Teléfono	Correo electrónico	# de años Conocido
			()		
			()		
			()		

Información relacionada

Al responder estas preguntas, excluya cualquier información que pueda revelar raza, color, sexo (incluido embarazo, orientación sexual e identidad de género), religión, origen nacional, discapacidad, edad, información genética u otro estado protegido similar.

¿A qué organizaciones relacionadas con su trabajo (profesionales, gremiales, etc.) pertenece? _____

Enumere logros especiales, publicaciones, premios, etc. _____

Enumere cualquier trabajo voluntario relevante. _____

¿Hay alguna otra información relacionada con su trabajo que desea que sepamos sobre usted? _____

Declaración del solicitante

Certifico que toda la información que he proporcionado para solicitar y conseguir trabajo con este empleador es verdadera, completa y correcta.

Autorizo expresamente, sin reservas, al empleador, sus representantes, empleados o agentes a contactar y obtener información de todas las referencias (personales y profesionales), empleadores, agencias públicas, autoridades de licencias e instituciones educativas y a verificar de otra manera la exactitud de toda la información proporcionada por mí en esta solicitud, currículum o entrevista de trabajo. Por la presente renuncio a todos y cada uno de los derechos y reclamos que pueda tener con respecto al empleador, sus agentes, empleados o representantes, por buscar, recopilar y usar información veraz y no difamatoria, de manera legal, en el proceso de empleo y todas las demás personas, corporaciones u organizaciones por proporcionar dicha información sobre mí.

Entiendo que este empleador no discrimina ilegalmente en el empleo y ninguna pregunta en esta solicitud se utiliza con el propósito de limitar o eliminar a ningún solicitante de la consideración para el empleo sobre la base de cualquier prohibición impuesta por la ley local, estatal o federal aplicable.

Entiendo que esta solicitud permanece vigente solo por 60 días. Al finalizar ese período, si no he recibido noticias del empleador y aún deseo que se me considere para el empleo, tendré que volver a presentar una solicitud y completarla.

Si me contratan, comprendo que tengo la libertad de renunciar en cualquier momento, con o sin causa y con o sin previo aviso, y el empleador se reserva el mismo derecho de rescindir mi empleo en cualquier momento, con o sin causa y con o sin previo aviso, excepto según lo exija la ley. Esta solicitud no constituye un acuerdo o contrato de empleo por un período específico o una duración definida. Comprendo que ningún supervisor o representante del empleador está autorizado a hacer ninguna garantía en contrario y que ningún acuerdo implícito oral o escrito contrario al lenguaje expreso anterior es válido a menos que esté por escrito y firmado por el presidente del empleador.

También entiendo que, si me contratan, se me pedirá que proporcione prueba de identidad y autorización legal para trabajar en los Estados Unidos y que las leyes federales de inmigración requieren que complete un formulario I-9 a este respecto.

Entiendo que se tomarán las medidas de seguridad razonables para proteger toda la información personal proporcionada u obtenida en relación con esta solicitud de empleo. Mi información personal puede ser compartida con las filiales del empleador y con terceros contratados por el empleador para realizar servicios para el empleador. Toda información personal compartida con una filial o un tercero se utilizará únicamente para realizar los servicios solicitados por el empleador.

Esta empresa no tolera la discriminación ilegal en sus prácticas de empleo. Ninguna pregunta de esta solicitud se utiliza con el propósito de limitar o excluir un solicitante sea considerado para un empleo sobre la base de su raza, color, sexo (incluido el embarazo, la orientación sexual y la identidad de género), religión, origen nacional, discapacidad, edad, información genética o cualquier otro estado protegido por la ley federal, estatal o local aplicable.

Entiendo que cualquier información proporcionada por mí que se considere falsa, incompleta o tergiversada en cualquier aspecto, será causa suficiente para (i) eliminarme de una mayor consideración para el empleo, o (ii) puede resultar en mi despido inmediato del servicio del empleador, cuando sea que se descubra.

NO FIRME HASTA HABER LEÍDO LA DECLARACIÓN DEL SOLICITANTE ANTERIOR.

Certifico que he leído, comprendido completamente y acepto todos los términos de la Declaración del Solicitante anterior.

Firma del solicitante _____ Fecha ____/____/____



©2020 ComplyRight, Inc.
A2179DL_SC

Este producto está diseñado para proporcionar información precisa y fidedigna. Sin embargo, no sustituye el asesoramiento legal ni ofrece opiniones legales sobre hechos o servicios específicos. La información se proporciona con el entendimiento de que cualquier persona o entidad involucrada en la creación, producción o distribución de este producto no es responsable de ningún daño que surja del uso o la imposibilidad de usar este producto. Se le recomienda que consulte a un abogado sobre su situación particular y cualquier pregunta o inquietud específica que pueda tener.

Nota importante: este formulario está aprobado para uso exclusivo del comprador. No se puede compartir públicamente ni con terceros.

