



Las Pupusas del Itacate – Aplicación de empleo

Consideramos solicitantes para todas las posiciones sin importar raza, color, religión, genero, país de origen, edad, discapacidad, estatus veterano o cualquier otro estatus legalmente protegido.

**** FAVOR DE ESCRIBIR CON CLARIDAD ****

Aplicación para la(s) posicion(es) de _____ Fecha ____ / ____ / ____

¿Como te enteraste de este trabajo? Periódico Empleado Pasando Cerca Familiar Otro _____

¿Porque está buscando trabajo en este momento? _____

Información del Solicitante

Primer Nombre _____ Segundo Nombre _____ Apellido _____

Calle y Numero _____ No. de Seguro Social _____

Ciudad/Estado/Código Postal _____ Teléfono (____) _____

De ser contratado(a), ¿tiene usted un medio de transporte confiable para ir al trabajo? ____ Tipo _____

¿Tiene usted al menos 18 años de edad? _____

Si usted tiene menos de 18 años, puede obtener un permiso de trabajo? _____

Si aplica: No. de licencia _____ Estado _____ Fecha de Expiración ____

¿Puede usted trabajar legalmente en USA? ____ (se pedirá prueba de estatus si es usted contratado)

¿Ha sido encontrado culpable de algun crimen? Si No Si si, díganos cual fue la ofensa y la disposicion del caso. Incluya fecha y lugar (NOTA: la exisencia de un record criminal no elimina la posibilidad de ser contratado)

¿Es usted veterano? _____ En caso que sí, díganos las fechas de servicio: Desde: _____

Hasta: _____

Enliste cualquier aptitud o entrenamiento especial que tenga: _____

Información de empleo

¿Esta usted buscando empleo de tiempo completo, medio tiempo o empleo temporal? _____

¿Que horarios y turnos preferiría trabajar? _____

¿Que horarios usted NO está disponible para trabajar? _____

¿Esta usted dispuesto a trabajar tiempo extra? ____ ¿Fines de semana? ____ ¿Días feriados? ____



¿Esta usted empleado actualmente? _____ Si es contratado, ¿cuando podría empezar a trabajar? _____

¿Ha usted trabajado para nuestra organización antes? _____ ¿Bajo que nombre?: _____

Enliste cualquier amigo o familiar que haya trabajado para nuestra compañía: _____

¿Ha sido despedido de alguno de sus empleos? Por favor describa: _____

Puede usted realizar el trabajo para el que esta aplicando con o sin adaptaciones especiales? _____

Porfavor describa para que tareas, si existe alguna, va a necesitar de adaptaciones especiales: _____

Describa: _____

Educación (circule el nivel más alto cursado)

Primaria: 1 2 3 4 5 6 7 8 Secundaria/Preparatoria: 9 10 11 12 G.E.D

Escuela: _____ Escuela: _____

Ubicación: _____ Ubicación: _____

Si en Preparatoria, ¿está inscrito en un programa co-op? Si No

¿Que programa y que escuela?: _____

Universidad: 1 2 3 4 5 6 7 8

Universidad: _____

Ubicación: _____

Carrera (Título) _____



Historial de Empleo (favor de comenzar con el empleo mas reciente)

1. Compañía _____ Teléfono con Lada (_____)
Dirección _____ Ciudad/Estado/Código Postal _____
Fechas de Empleo: Desde _____ Hasta _____ Salario: Al Inicio _____ Al Final _____
Posición _____ Nombre y Posición del Supervisor _____
Tareas realizadas: _____
Razón de renuncia: _____

2. Compañía _____ Teléfono con Lada (_____)
Dirección _____ Ciudad/Estado/Código Postal _____
Fechas de Empleo: Desde _____ Hasta _____ Salario: Al Inicio _____ Al Final _____
Posición _____ Nombre y Posición del Supervisor _____
Tareas realizadas: _____
Razón de renuncia: _____

3. Compañía _____ Teléfono con Lada (_____)
Dirección _____ Ciudad/Estado/Código Postal _____
Fechas de Empleo: Desde _____ Hasta _____ Salario: Al Inicio _____ Al Final _____
Posición _____ Nombre y Posición del Supervisor _____
Tareas realizadas: _____
Razón de renuncia: _____

4. Compañía _____ Teléfono con Lada (_____)
Dirección _____ Ciudad/Estado/Código Postal _____
Fechas de Empleo: Desde _____ Hasta _____ Salario: Al Inicio _____ Al Final _____
Posición _____ Nombre y Posición del Supervisor _____
Tareas realizadas: _____
Razón de renuncia: _____

Como referencia, ¿ha usted trabajado para alguna de estas compañías o ha atendido la escuela bajo un nombre diferente? _____ En caso de que si, ¿qué organización y bajo qué nombre?

¿Podemos contactar a sus supervisores mencionados arriba? _____ Si no nos gustaría que los contactáramos, explique quienes y la razón:



Autorizaciones & Acuerdo de Empleo a Voluntad

(Por favor lea cuidadosamente, firme y ponga fecha abajo)

Certifico que he completado personalmente esta solicitud. Declaro que la información proporcionada en esta solicitud de empleo es verdadera y completa y entiendo que cualquier información falsa u omisiones significativas pueden descalificarme de consideración adicional para el empleo y pueden ser justificación de mi despido del empleo si se descubre en una fecha posterior. Estoy de acuerdo en notificar de inmediato a esta empresa si debo ser condenado por un crimen mientras mi solicitud de trabajo está pendiente o durante mi empleo, si soy contratado.

Autorizo a esta empresa a realizar una investigación de toda la información contenida en esta solicitud de empleo y exonero de responsabilidad a todas las empresas y corporaciones que suministran dicha información. Entiendo que las falsas respuestas, declaraciones o implicaciones hechas por mí en esta solicitud u otros documentos requeridos se considerarán causa suficiente para la denegación de empleo o despido.

Yo específicamente autorizo y dirijo a mis empleadores actuales y anteriores a proveer información relacionada con mi empleo a esta compañía y por este medio libero a mis empleadores actuales y anteriores de responsabilidad por proveer información a esta compañía.

Al terminar mi empleo por cualquier razón, libero a esta compañía de toda responsabilidad por el suministro de cualquier información sobre mi empleo a cualquier empleador potencial.

Autorizo a esta empresa, si es aplicable, a solicitar una copia de mi informe de crédito, registro de manejo de vehículos de motor y cualquier otro informe de investigación que se considere necesario a través de varias fuentes de terceros. De acuerdo con lo requerido por la ley, bajo petición dentro de un período de tiempo razonable, se me notificará la naturaleza y alcance de tales investigaciones.

Por medio de la presente acepto someterme a cualquier prueba de drogas que se me requiera, ya sea antes de mi empleo o si soy empleado de esta compañía en cualquier momento posterior. Si se me solicita, tomaré un examen físico post-oferta, durante mi empleo o post-empleo, en el caso de recibir tratamiento médico para cualquier condición, incluyendo una evaluación física, psicológica, emocional o psiquiátrica, que esté relacionada con el trabajo, por la presente autorizo la liberación limitada y el intercambio de dicha información médica relacionada con mi condición entre el proveedor del tratamiento y un médico designado por la compañía.

ACUERDO DE EMPLEO A VOLUNTAD O VOLUNTARIO

Entiendo y estoy de acuerdo en que nada de lo contenido en esta solicitud o transmitido durante una entrevista tiene la intención de crear un contrato de trabajo entre la compañía y yo. Además, entiendo y acepto que, si usted me emplea, en consideración a mi empleo, mi empleo y compensación será a voluntad, por un período indefinido de tiempo, y puede ser terminado en cualquier momento, por cualquier motivo, o por Ninguna razón en absoluto. Entiendo que sólo el Presidente de la compañía está autorizado a cambiar el status de empleo a voluntad y tal cambio solo puede hacerse por escrito. He leído, entiendo y estoy de acuerdo con todo lo anterior.

Firma _____ Fecha _____

Nombre (por favor escriba) _____