



Aplicación De Empleo

Por Favor Escriba Toda La Información

Posición _____ Lugar _____ Fecha _____

UN EMPLEADOR DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES – Consideramos a candidatos para todas las posiciones sobre la base de las calificaciones y sin tener en cuenta raza, color, sexo, identidad del género o expresión, orientación sexual, nacionalidad, ancestro, estatus de ciudadanía, estatus de servicio militar, estatus marital, embarazo, edad, diagnostico o historia de cáncer, incapacidad, características genéticas o cualquier otra categoría protegida por leyes federales, estatales, o leyes locales.

Como se enteró de esta compañía? (circulo uno)

Propaganda Amigo En Persona Empleado Actual Otro: _____

N	Nombre _____							
D	Dirección _____							
I	No. Teléfono _____							
S	Dirección De Email _____							
O	Calle _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____							
N	Has alguna vez aplicado o trabajado para esta compañía? Si _____ No _____							
A	Si es el caso, donde y cuando? _____							
L	Tiene usted amigos o familiares trabajando para esta compañía? Si _____ No _____							
E	Si es el caso, escriba los nombres y relación: _____							
R	Si usted es un menor de 18 años, puede proporcionar la prueba requerida de su elegibilidad para trabajar? (p.e. papeles de autorización de trabajo)? Si _____ No _____							
S	Esta usted calificado legalmente para trabajar en los Estados Unidos? Si _____ No _____							
O	<i>(Al momento de contratarlo, debemos exigir la prueba de su identidad y autorización de empleo bajo las leyes federales.)</i>							
D	Si contratado, cual día puede usted empezar a trabajar? _____							
I	Mencione las horas disponibles para trabajar:							
S	Dom Lun Mar Mier Juev Vier Sab							
P	Día <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center; width: 150px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							
O	Noche <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center; width: 150px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							
N	Total de horas deseadas: _____							
I	Las siguientes son las circunstancias, incluyendo otro empleo, que limitara mis horas de la disponibilidad con							
B	Bruxie: _____							
I								
L								
D								
A								
D								



E D U C A C I O N	<u>Nombre y Lugar</u>	<u>No. de años Completados</u>	<u>Se Graduó?</u>	<u>Grado Adquirido</u>
	Secundaria _____	_____	_____	_____
	Universidad _____	_____	_____	_____
	Vocacional o Escuela de Negocios _____	_____	_____	_____
Tiene usted otra experiencia, entrenamiento, calificaciones, o habilidades que usted cree que lo hacen especialmente apto para trabajar en Bruxie? Si es así, por favor explique: _____ _____				

Nota: Cumplimos con el Acta de Americanos Con Incapacidades y otras leyes aplicables, y consideraremos medidas razonables que serían necesarias para acomodar a los candidatos/empleados para realizar las funciones esenciales de la posición.

Es usted capaz de realizar las funciones esenciales del puesto de trabajo para el que se va a aplicar? Si ____ No ____

Si la respuesta es "no" cuáles son algunos ajustes razonables para que pueda realizar las funciones esenciales del puesto de trabajo para el cual está aplicando? _____

Lista de las últimas tres empleadores abajo empezando por el presente / último empleador en primer lugar. Cuenta para todos los períodos de desempleo. Usted debe completar la sección aunque adjuntando una hoja de vida.

H I S T O R I A	Actual o último empleo _____ No. Telefono _____
	Dirección _____ Calle _____ Ciudad _____ Estado _____
	Código Postal _____
	Empleado desde _____ Hasta _____ Nombre del Supervisor _____
	Salario inicial por hora _____ Posición/Deberes _____
	Salario final por hora _____ Razones de renuncia _____ Podemos contactar? _____



D E L E M P L E O	Actual o ultimo empleo _____ Teléfono _____
	Dirección _____ Calle _____ Ciudad _____ Estado _____
	Código Postal _____
	Empleado desde _____ Hasta _____ Nombre del Supervisor _____
	Salario inicial por hora _____ Posicion/Deberes _____
	Salario final por hora _____ Razones de renuncia _____ Podemos contactar? _____
Y R E F E R E N C I A S	Actual o ultimo empleo _____ Teléfono _____
	Dirección _____ Calle _____ Ciudad _____ Estado _____
	Código Postal _____
	Empleado desde _____ Hasta _____ Nombre del Supervisor _____
	Salario inicial por hora _____ Posicion/Deberes _____
	Salario final por hora _____ Razones de renuncia _____ Podemos contactar? _____
Liste dos referencias personales que podamos contactar. No incluya parientes.	
Nombre _____ Ocupación _____ No. Teléfono _____	
Nombre _____ Ocupación _____ No. Teléfono _____	

POR FAVOR, LEA LA SIGUIENTE INFORMACIÓN CUIDADOSAMENTE Y FIRME ABAJO.

Yo certifico que las respuestas dadas aquí son verdaderas y completas a mi mejor saber y entender. También autorizo la investigación de todas las declaraciones contenidas en esta aplicación para empleo en cuanto sean necesarias para llegar a una decisión de empleo.

Yo aquí entiendo y acepto que, a menos que de otra forma sea definido por leyes aplicables, cualquier relación de empleo con esta organización es de una forma "voluntaria," que significa que el empleado puede renunciar en cualquier momento y el empleador puede despedir al empleado en cualquier momento con o sin causa. Adicionalmente se entiende que esta relación de empleo "voluntaria" no puede ser cambiada por ningún documento escrito o por conducta a menos que tal cambio sea reconocido específicamente por escrito por un ejecutivo autorizado de esta organización.

En el evento de ser empleado, yo entiendo que información falsa o engañosa dada en mi aplicación o entrevista(s) puede resultar en el despido. Yo entiendo, también, que estoy obligado a acatar todas las reglas y regulaciones del empleador.

Firma Del Aplicante

Fecha