

Solicitud de Empleo

Favor de escribir en letra de molde

Toda persona tendrá igual acceso a los programas, servicios y empleos. Los solicitantes que requieran algún medio auxiliar razonable para poder realizar el proceso de solicitud y/o entrevista deberán comunicarse con un representante del Departamento de Recursos Humanos.

Posición(es) solicitada(s) _____ Fecha de solicitud ____ / ____ / ____

Nombre _____ # de Seguro Social _____

Apellido _____ Nombre _____ Inic. Intermedia _____

Dirección _____

Calle _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

de Teléfono (____) _____ Móvil/Bíper/Otro # de Teléfono (____) _____ Correo Electrónico _____

Si usted tiene menos de 18 años ¿puede proveer permiso de trabajo? _____ Sí No

Si la respuesta es no, por favor explique. _____

¿Antes ha estado empleado aquí? _____ Sí No

¿Es usted elegible legalmente para trabajar en este país? _____ Sí No

Fecha en que usted pueda comenzar a trabajar ____ / ____ / ____ ¿Cuál es su deseada escala salarial? \$ _____

Tipo de empleo solicitado Tiempo Completo Tiempo Parcial Temporario Estacional Cooperativo Educativo

¿Podrá cumplir con los requerimientos de asistencia del puesto? _____ Sí No

¿Se ha declarado usted "culpable" o "No-Contest," o ha sido usted convicto de un crimen? _____ Sí No

Si la respuesta es sí, por favor indique la(s) fecha(s) y los detalles _____

Contestando en el afirmativo a estas preguntas no necesariamente impediría que se le diera empleo. Factores como la fecha del delito, la gravedad y la clase de violación, su rehabilitación, y el puesto solicitado serían tomados en cuenta.

Número de licencia de conducir si el manejar es una función esencial del trabajo _____ Estado _____

Historia de Empleo

Provea la siguiente información de todos sus empleadores del pasado y corrientes, comenzando con el más reciente, así como las asignaciones o actividades voluntarias (use hojas adicionales, si es necesario). En la sección de comentarios más abajo explique cualquier período durante el cual no haya trabajado.

Desde	Hasta	Empleador	Teléfono #
			(____) _____
Título de empleo al terminar		Dirección	
Nombre y título de supervisor inmediato		Describa el tipo de trabajo y sus responsabilidades	
¿Podemos llamar para pedir referencias?			
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Más adelante			
Motivo de terminación		Salario/por hora	
		Al comenzar \$ _____ Por _____ Al terminar \$ _____ Por _____	
Desde	Hasta	Empleador	Teléfono #
			(____) _____
Título de empleo al terminar		Dirección	
Nombre y título de supervisor inmediato		Describa el tipo de trabajo y sus responsabilidades	
¿Podemos llamar para pedir referencias?			
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Más adelante			
Motivo de terminación		Salario/por hora	
		Al comenzar \$ _____ Por _____ Al terminar \$ _____ Por _____	
Desde	Hasta	Empleador	Teléfono #
			(____) _____
Título de empleo al terminar		Dirección	
Nombre y título de supervisor inmediato		Describa el tipo de trabajo y sus responsabilidades	
¿Podemos llamar para pedir referencias?			
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Más adelante			
Motivo de terminación		Salario/por hora	
		Al comenzar \$ _____ Por _____ Al terminar \$ _____ Por _____	
Desde	Hasta	Empleador	Teléfono #
			(____) _____
Título de empleo al terminar		Dirección	
Nombre y título de supervisor inmediato		Describa el tipo de trabajo y sus responsabilidades	
¿Podemos llamar para pedir referencias?			
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Más adelante			
Motivo de terminación		Salario/por hora	
		Al comenzar \$ _____ Por _____ Al terminar \$ _____ Por _____	

El empleador practica la norma de igualdad de oportunidades.

Habilidades y Calificaciones

Haga un resumen de cualquier(es) entrenamiento, habilidades, licencias y/o certificados que pueda(n) servir como prueba de sus calificaciones en el desempeño del puesto solicitado.

Historia de Educación (si se relaciona con el trabajo)

Nombre y localidad	Número de años cursados	¿Se graduó?		Curso de estudios
		Especialidad	Título	
Secundaria				
Universitaria				
Otra				

Referencias

Nombre	Teléfono	Años que lo conoce
	()	
	()	
	()	

Declaración del Solicitante

Certifico que toda la información que he provisto en solicitar y obtener empleo con el empleador es verdadera, completa, y correcta.

Quedo enterado(a) que cualquier información en la solicitud falsa, incompleta o falsificada en cualquier respecto, de mi parte, será suficiente causa de (i) cancelación de la misma, o (ii) de mi despedida inmediata de los oficios al empleador, al ser descubierta.

Le doy derecho expresamente, sin reservas, al empleador, a sus representantes, empleados o agentes a que investiguen todas las referencias (personales y profesionales), poniéndose en contacto con mis empleadores, agencias públicas, autoridades de licencias e instituciones educativas y de otra forma verifiquen la exactitud de la información contenida en esta solicitud, resumen o entrevista de empleo. Por medio de lo presente, dejo libre de responsabilidad al empleador, a sus representantes en el procurar, recoger, y usar tal información en el proceso de empleo así como a todas las otras personas, empresas, u organizaciones que otorguen dicha información.

Entiendo que el empleador no ejerce discriminación en el empleo ilegalmente y ninguna pregunta hecha en esta solicitud será usada para limitar o excluir a ningún solicitante al considerársele para darle empleo, según las leyes, locales, estatales o federales.

Entiendo que esta solicitud es válida solamente por 30 días. Si al concluir este período, el empleador no se ha comunicado conmigo y aún estoy interesado(a) en el empleo, será necesario llenar una nueva solicitud.

Además, entiendo que así como tengo libertad de renunciar al empleo en cualquier momento, con o sin motivo o previo aviso, el empleador reserva el derecho de despedirme en cualquier momento, con o sin motivo o previo aviso según los requisitos de la ley. Esta solicitud no constituye un acuerdo de empleo por un período especificado o duración determinada ni tampoco es un contrato. Entiendo que ningún representante del empleador, aparte de un director autorizado, tiene la autoridad de dar aseguramientos a lo contrario. Además, entiendo que tales garantías serán por escrito y firmadas por el presidente del empleador.

También, entiendo que si consigo empleo, tendré que proveer prueba de identificación y autorización legal para trabajar en los Estados Unidos y que las leyes federales de inmigración requieren que yo llene el formulario I-9 en este respecto.

No firme hasta que no lea la Declaración del Solicitante arriba citada.

Certifico que he leído, entiendo totalmente y acepto las condiciones de la Declaración del Solicitante antedicho.

Firma de Aplicante _____ Fecha ____/____/____



Freshway Foods
601 N. Stolle Ave
Sidney, OH 45365
Tel: (937) 498-4664
Fax: (937) 575-6732
www.freshwayfoods.com

Gracias por su solicitar empleo en Freshway Foods.

El Ambiente de Trabajo

Nuestra compañía procesa y empaqa vegetales y frutas en un cuarto con una temperatura promedio de 38° Farenheit. Es importante los trabajadores tengan una buena salud y estado físico para aguantar el ambiente húmedo y frío.

Requisitos para el empleo:

- Para ser aceptado, todos los solicitantes deben pasar un examen de drogas
- A todos los empleados se les exige tener una cuenta bancaria para recibir su paga por medio del sistema de Deposito Directo

El Compromiso Suyo

Al solicitar empleo en Freshway Foods, acepto que conozco las condiciones de trabajo en las cuales estaré trabajando. También entiendo que debido a las exigencias de la industria de alimentos, habrá ocasiones en las cuales yo tenga que trabajar durante los fines de semana y en ocasiones algunas horas extras. Finalmente, si soy aceptado, el día que renuncie a mi trabajo por cualquiera que sea el motivo, yo entiendo que la compañía tiene en práctica hacer una reunión con el empleado y yo acepto participar en ella.

Empleado Antes

Si Usted ha trabajado en esta compañía anterioremente, por favor márque la casilla. Su solicitud será revisada por el comité de re-empleados. El no marcar esta casilla, puede eliminar la posibilidad de ser empleado nuevamente.

Lea cuidadosamente antes de firmar

Yo acepto que cualquier reclamo o demanda relacionados con la prestación de mis servicios a Freshway Foods o a alguna de sus subsidiarias debe de ser hecha dentro de los seis (6) meses posteriores al hecho que haya causado mi reclamo o demanda. Yo acepto renunciar a mis derechos si no hago las cosas dentro de los términos aquí establecidos. Yo entiendo que si soy aceptado para trabajar en Freshway Foods, está solicitud hará parte los documentos oficiales que pertenecen a mis records de empleo. También entiendo que Freshway Foods usará la información obtenida en este documento para tomar las desiciones correspondientes a mi empleo en está compañía y que yo me someto a los términos aquí descritos.

Firma del solicitante

Fecha