



2501 Back Acre Circle • Mt. Airy, MD 21771 • 301-829-1900 • Fax 301-829-1090

Aplicación de Empleo

Somos una compañía que no discrimina y que ofrece igualdad de oportunidades de empleo. Ninguna de las preguntas contenidas en esta aplicación tiene la intención de limitar o excluir a ningún candidato de ser considerado para un empleo basandose en las prohibiciones establecidas por las leyes locales, estatales o federales. Igualdad de acceso a un empleo, servicios y programas estará disponible para todas las personas. Aquellos candidatos que requieran ajustes especiales y/o razonables durante el proceso de aplicación y/o entrevista deberán notificar a algún representante de nuestra organización.

Nombre del aspirante: _____ Fecha: _____

Posición(es) que aplica o posición de trabajo que busca: _____

Dirección: _____

Número de Telefono: _____ Numero de Celular _____

Marque el tipo de empleo que desea: _____ Tiempo Completo _____ Medio Tiempo _____ Temporal

Indique la fecha que estará disponible para comenzar: _____

Puede usted cumplir con el horario establecido? _____ Yes _____ No

Esta disponible a trabajar horas extras de ser necesario? _____ Yes _____ No

Puede usted viajar en caso de que esta posición lo requiera? _____ Yes _____ No

Ha trabajado anteriormente para nuestra organización? _____ Yes _____ No

Puede usted presentar identificación y algun documento que demuestre que está autorizado para trabajar? _____ Yes _____ No

Es menor de 18 años? **Yes/No** Si lo es, podría obtener un permiso de trabajo? _____ Yes _____ No

Como se entero de nosotros? (marque las que apliquen) Indeed LinkedIn Website Facebook Radio Otro _____

Podemos contactar a su empleador actual? _____

Lo han despedido alguna vez de un trabajo, si la respuesta es si, por favor indique los motivos _____

Historial de Empleo

Por favor indique toda la información de los últimos tres empleos comenzando por el mas reciente:

Compañía: _____ Posición desempeñada: _____

Dirección: _____ # de teléfono: _____

Supervisor inmediato y cargo: _____

Duración del empleo: desde _____ hasta _____ Salario: _____

Descripción del trabajo: _____

Razón por la que terminó su trabajo: _____

Compañía: _____ Posición desempeñada: _____

Dirección: _____ # de teléfono: _____

Supervisor inmediato y cargo: _____

Duración del empleo: desde _____ hasta _____ Salario: _____

Descripción del trabajo: _____

Razón por la que terminó su trabajo: _____

Compañía: _____ Posición desempeñada: _____
Dirección: _____ # de teléfono: _____
Supervisor inmediato y cargo: _____
Duración del empleo: desde _____ hasta _____ Salario: _____
Descripción del trabajo: _____
Razón por la que terminó su trabajo: _____

Capacitación y Destrezas

Brevemente indique cualquier entrenamiento relacionado con el trabajo, destrezas, licencias, certificados, y/o otras capacitaciones:

Historial Educativo

Provea el nombre de la escuela y localización, años completados, cursos estudiados, y cualquier grado obtenido:

Educación secundaria: _____
Superior: _____
Técnico: _____
Otros: _____

Referencias Profesionales

Mencione 3 referencias, nombres, números de teléfono, y tiempo de conocerlos (no incluya familiares):

Al firmar esta aplicación estoy autorizando al potencial empleador a contactar, obtener, y verificar la veracidad de la información que yo he proporcionado en esta aplicación acerca de todos mis anteriores empleos, instituciones educativas, y referencias. Así mismo libero al empleador potencial y sus representantes de cualquier obligación monetaria por investigar, recopilar y usar dicha información con el objetivo de tomar decisiones con respecto al empleo y todas las demás personas u organizaciones que han proporcionado dicha información. Esta aplicación de empleo será considerada activa por un periodo de tiempo que no exceda 45 días.

Entiendo que la falsificación u omisión por mi parte de cualquier material en esta aplicación, será suficiente para la cancelación de esta o la destitución inmediata en caso de ya encontrarme empleado, en el momento de ser descubierto.

De encontrarme empleado, afirmo que entiendo que no existe tiempo establecido para la duración del empleo y que esta aplicación no constituye un acuerdo o contrato de empleo. Cualquiera de las partes, sea el empleador o mi persona, podrán finalizar la relación de empleo a voluntad, con o sin causa alguna, en cualquier momento, mientras que no se viole ninguna ley estatal o federal.

Entiendo que la compañía tiene por política no rechazar ni discriminar a ningún individuo calificado y que tenga alguna discapacidad por la razón de que estas personas requieren acomodación especial y razonable como ha sido establecido por ADA.

También entiendo que de ser empleado, debo presentar prueba de identidad y autorización legal para trabajar durante los primeros tres días siguientes de ser contratado. Imposibilidad de presentar estos documentos durante el tiempo indicado podrá resultar en la terminación inmediata del empleo.

Yo, afirmo y garantizo que he leído y entendido completamente lo establecido aquí, y que busco empleo bajo estas condiciones.

BAJO LA LEY DE MARYLAND, UN EMPLEADOR NO DEBE SOLICITAR O EXIGIR COMO CONDICION PARA OBTENER UN EMPLEO, MANTENERLO O CONTINUARLO, QUE UN INDIVIDUO SE SOMETA A UN EXAMEN DE DETECTOR DE MENTIRAS O NINGUN OTRO SIMILAR. AQUEL EMPLEADOR QUE NO CUMPLA ESTA LEY SE ENCONTRARA CULPABLE DE UNA OFENSA CRIMINAL Y SERA SUJETO A PAGAR UNA FIANZA QUE NO EXCEDE DE \$100.00.

YO, AFIRMO Y ENTIENDO QUE HE LEIDO ESTA INFORMACION Y COMPRENDO LO QUE SE INDICA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma del aspirante _____ Fecha: _____