**SOLICITUD DE EMPLEO**

 **APPLICANTS MAY BE TESTED FOR ILLEGAL DRUGS**

**( POR FAVOR ESCRIBE EN INGLES)**

**Fecha:**

**Nombre de pila : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Apellido:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Media:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Direccion:**

 Calle Ciudad Estado Cremallera

**Telefono #: Numero De Serguro Social:**

**Fecha De Nacimiento:**

**Licencia De Conducir Actual y Valida: YES NO Licencia De Conducir #**

**Emitido Por El Estado \_\_ Venccimiento Endosos:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Clasificacion:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Operadora:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comerciall (CDL) , Chofer:**

**Cualquier Accidente en los ultimos 3 anos? YES NO** **Cuantas?**

**Infraccion De Transito En Los Ultimos 3 anos? YES NO Cuantas**

**Puesto Solicitado? Salario Deseado:**

**Fecha En Que Usted Puede Comenzar:** **Esta Trabajando Actualmente ? YES NO**

**Podemos Contactar Al Empleador Actual? YES NO**

**Alguna Vez Ha Sido Condenado Por Un Delito Grave? YES NO En Caso Afirmativo Expliquelo Porfavor:**

**Tiene Alguna Limitacion Fisica Que Le Impida Realizar Cualquier Trabajo Para El Que Se Le Esta Considerando?**

**YES NO Esta Trabajando Actualmente ?:**

**Sido Lesionado En Un Trabajo ? YES NO Por Favor Ezplique:**

**Contacto De Emergencia :**

 Nombre Direccion

Telefono

**Educacion:**

**Escuela Secundaria:** **Anos Completos:** **Fecha De Graduacion**

**Colego Anos Completos Fecha De Graduacion**

**Comercio / Escuela De Negocios: Anos Completos Fecha De Graduacion**

**Experiencia Laboral: Indique Su Experiencia Laboral Durante Los Ultimos Cinco Anos Comenzando Con Su Trabajo Mas Reciente. Adjunte Hojas Adicionales Si Es Necesario**

**Nombre De La Empleadora Nombre De La Supervisora \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Direccion Fechas De Empleo -**

**Numero De Telefono Ultimo Titulo De Trabajo**

**Razon Para Irse (Ser Especifico)**

**Enumere las tareas realizadas, las habilidades utilizadas o aprendidas los avances o promociones mientras trabajo en esta empresa**

**Nombre De La Empleadora Nombre De La Supervisora \_\_**

**Direccion Fechas De Empleo -**

**Numero De Telefono titulo profesional**

**Razon Para Irse (Ser Especifico)**

**Lista De Funciones:**

**Nombre De La Empleadora Nombre De La Supervisora**

**Direccion Fechas De Empleo -**

**Numero De Telefono Titulo Profesional**

**Razon Para Irse (Ser Especifico))**

**Lista De Funciones:**

**Referencia Por Favor Enumere 3**

nombre direccion # YEARS ACQUAINTED

nombre direccion # YEARS ACQUAINTED

nombre direccion # YEARS ACQUAINTED

**AUTORIZO LA INVESTIGACIÓN DE TODAS LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN ESTA SOLICITUD. ENTIENDO QUE LA DECLARACIÓN FALSA U OMISIÓN DE HECHOS REQUERIDOS ES CAUSA DE DESPIDO. ADEMÁS, ENTIENDO Y ACEPTO QUE MI EMPLEO ES POR UN PERÍODO NO DEFINIDO Y PUEDE TERMINARSE EN CUALQUIER MOMENTO SIN PREVIO AVISO, INDEPENDIENTEMENTE DE LA FECHA DE PAGO DE MIS SUELDOS Y SALARIOS.**

Fecha Firma De Las Solicitantes