



APLICACIÓN PARA EMPLEO

El aspirante será considerado sin relación a raza, color, sexo, edad, origen nacionalidad, incapacidad, religión, o sobreviviente de guerra.

PERSONAL	Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Fecha
	Domicilio			Teléfono Casero
	Ciudad, Estado Y Código Postal			Celular
	Posición preferida			Cómo fue referido a nosotros
	¿Puede usted trabajar Tiempo Completo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si la respuesta es NO, ¿Qué horas puede trabajar?:			¿Puede usted trabajar tiempo extra si es requerido? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	¿Puede usted trabajar legalmente en los Estados Unidos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			¿Cuándo puede usted comenzar a trabajar?
	¿Tiene usted algún entrenamiento especial? (Otro idioma, operación de maquinaria, etc.)			

EDUCACION	Escuela	Nombre y Dirección de la Escuela	Curso de Estudio	No. of Years Completados	¿Se Graduó?	Diploma
	Colegio				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
	Secundaria				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
	Otro				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

DIRECCIONES ANTERIORES	ANOTE LAS DIRECCIONES DONDE HAYA VIVIDO LOS PASADOS 5 AÑOS		
	Desde	Hasta	Ciudad, Estado y Código Postal
	Desde	Hasta	Ciudad, Estado y Código Postal
	Desde	Hasta	Ciudad, Estado y Código Postal
	Desde	Hasta	Ciudad, Estado y Código Postal
	Desde	Hasta	Ciudad, Estado y Código Postal

HISTORIA DE EMPLEO

Por favor de información detallada de sobre todos los trabajos de tiempo completo y tiempo medio. Comience con el último trabajo obtenido.

1	El primer trabajo más reciente: Nombre de la Compañía	Teléfono
	Dirección	Trabajo (Indique el mes y el año) Desde Hasta
	Nombre del Supervisor	Pago Semanal Comenzando Termina
	Indique su título y describa su trabajo	Razón por la que se fue

2	El segundo trabajo más reciente: Nombre de la Compañía	Teléfono
	Dirección	Trabajo (Indique el mes y el año) Desde Hasta
	Nombre del Supervisor	Pago Semanal Comenzando Termina
	Indique su título y describa su trabajo	Razón por la que se fue

3	El tercer trabajo más reciente: Nombre de la Compañía	Teléfono
	Dirección	Trabajo (Indique el mes y el año) Desde Hasta
	Nombre del Supervisor	Pago Semanal Comenzando Termina
	Indique su título y describa su trabajo	Razón por la que se fue

EL SEGUNDO TRABAJO MÁS RECIENTE: NOMBRE DE LA COMPAÑÍA

Yo, _____, aplique para empleo con Capital Excavation (referida desde ahora como el EMPLEADOR) Yo certifico que la información proveída en esta APLICACIÓN PARA EMPLEO es correcta, completa y verdadera.

Yo entiendo y estoy de acuerdo que la omisión o falsificación de información en esta APLICACIÓN PARA EMPLEO es suficiente razón para que el EMPLEADOR me niegue empleo. Yo también entiendo y estoy de acuerdo que si me convierto en empleado del EMPLEADOR y se descubre después que he omitido o mal representado cualquier detalle de la APLICACIÓN PARA EMPLEO, en cualquier caso o en cualquier caso corporativo, el EMPLEADOR puede termine mi empleo inmediatamente.

Yo me acatare a las reglas de seguridad de esta compañía

Si me lastimo en el trabajo, yo autorizo a la compañía a que me den atención médica como mejor lo dispongan, a menos que yo de instrucciones diferentes.

Firma del Aspirante _____ Fecha _____