



# Solicitud de Empleo

## UTILICE LETRA DE IMPRENTA

Brindamos igual oportunidad de acceso a los programas, servicios y empleo a todas las personas. Los solicitantes que necesiten adaptación razonable del sitio durante el proceso de solicitud y/o entrevista deben notificarlo al Gerente General, Gerente del Distrito o a la Oficina Principal.

Sitio \_\_\_\_\_

Puesto(s) para el(los) que solicita empleo \_\_\_\_\_ Fecha de solicitud \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Enviado por  Anuncio  Empleo  Familiar  Persona \_\_\_\_\_  
 Transeúnte  Agencia de empleo privada  Otro \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_  
APELLIDO PRIMER NOMBRE SEGUNDO NOMBRE

Domicilio \_\_\_\_\_ N° Seguro Social \_\_\_\_\_  
NÚMERO Y CALLE CIUDAD ESTADO CÓD. POSTAL

N° de teléfono (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ N° de tel. móvil/pager/otro tel. (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Dirección e-mail \_\_\_\_\_

En caso de necesidad, ¿cuál es la mejor hora para llamarle a su hogar? \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ <sup>AM</sup>/<sub>PM</sub>

¿Podríamos llamarle a su trabajo? \_\_\_\_\_  Sí  No <sup>AM</sup>/<sub>PM</sub>

En caso afirmativo, escriba el N° del teléfono de su trabajo y la mejor hora para llamarle. (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ <sup>AM</sup>/<sub>PM</sub>

Si es menor de 18 años de edad y en caso de ser exigido, ¿podría proporcionar un permiso para trabajar? \_\_\_\_\_  Sí  No

En caso negativo, por favor explique. \_\_\_\_\_

¿Has sido previamente empleado con Market Broiler o Provider Contract Food Services?  Sí  No

En caso afirmativo, escriba las fechas \_\_\_\_\_

En caso afirmativo, aportó aviso de su renuncia de empleo con Market Broiler o Provider Contract Food Services?  Sí  No

¿Tiene derecho a trabajar legalmente en el país? \_\_\_\_\_  Sí  No

Fecha de disponibilidad para trabajar \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ¿Qué rango de paga o salario desea? \$ \_\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_

Tipo de empleo deseado  Tiempo completo  Tiempo parcial  Temporal  Estacional

¿Se establecería en un nuevo lugar si así lo exige el trabajo? \_\_\_\_\_  Sí  No

¿Puede realizar las funciones (esenciales y/o marginales) de este puesto con o sin adaptación razonable del sitio?  Sí  No

¿Trabajaría horas extras cuando se le pida hacerlo? \_\_\_\_\_  Sí  No

En caso negativo, por favor explique. \_\_\_\_\_

**UN EMPLEADOR QUE PRACTICA LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA EL TRABAJO**

## Historial de trabajo

Proporcione la información siguiente sobre sus empleadores y funciones o actividades como voluntario tanto pasados como actuales, comience con el más reciente (utilice hojas adicionales si es necesario). Explique todas las discontinuidades en el empleo en la sección para comentarios incluida más adelante.

EMPLEADOR	Nº DE TELÉFONO ( )	DESCRIBA EL TIPO DE TRABAJO REALIZADO Y LAS RESPONSABILIDADES
DOMICILIO		
PUESTO INICIAL / PUESTO FINAL		
SUPERVISOR INMEDIATO Y CARGO		
FECHAS DE EMPLEO: DESDE: /HASTA:		
RAZÓN PARA DEJAR EL PUESTO		
¿PODRÍAMOS PEDIRLE REFERENCIAS? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> DESPUÉS		
EMPLEADOR	Nº DE TELÉFONO ( )	DESCRIBA EL TIPO DE TRABAJO REALIZADO Y LAS RESPONSABILIDADES
DOMICILIO		
PUESTO INICIAL / PUESTO FINAL		
SUPERVISOR INMEDIATO Y CARGO		
RAZÓN PARA DEJAR EL PUESTO		
¿PODRÍAMOS PEDIRLE REFERENCIAS? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> DESPUÉS		
EMPLEADOR	Nº DE TELÉFONO ( )	DESCRIBA EL TIPO DE TRABAJO REALIZADO Y LAS RESPONSABILIDADES
DOMICILIO		
PUESTO INICIAL / PUESTO FINAL		
SUPERVISOR INMEDIATO Y CARGO		
FECHAS DE EMPLEO: DESDE: /HASTA:		
RAZÓN PARA DEJAR EL PUESTO		
¿PODRÍAMOS PEDIRLE REFERENCIAS? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> DESPUÉS		
EMPLEADOR	Nº DE TELÉFONO ( )	DESCRIBA EL TIPO DE TRABAJO REALIZADO Y LAS RESPONSABILIDADES
DOMICILIO		
PUESTO INICIAL / PUESTO FINAL		
SUPERVISOR INMEDIATO Y CARGO		
FECHAS DE EMPLEO: DESDE: /HASTA:		
RAZÓN PARA DEJAR EL PUESTO		
¿PODRÍAMOS PEDIRLE REFERENCIAS? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> DESPUÉS		

## Estudios

A: Enumere los tres (3) últimos centros educativos a los que asistió, comience con el más reciente. B: Anote el número de años asistidos. C: Describa el título o diploma obtenido, si lo obtuvo. D: Promedio de calificaciones o Rango en la clase. E: Área principal de estudio. F: Área secundaria de estudio (si corresponde).

A. CENTRO EDUCATIVO	B. Nº DE AÑOS DE ASISTENCIA	C. TÍTULO O DIPLOMA	D. PROM. CALIF. O RANGO	E. ÁREA PRINCIPAL	F. ÁREA SECUNDARIA

### Habilidades y calificaciones

Describa todas las habilidades especiales, licencias y/o certificaciones que posea y que podrían calificarle para realizar las funciones relacionadas con el puesto para el que solicita empleo.

### Referencias

Enumere el nombre y el número de teléfono de tres (3) referencias comerciales/laborales que NO sean parientes suyos NI que sean sus supervisores anteriores. En caso de no ser aplicable, enumere tres (3) referencias de los centros educativos o personales que no sean parientes suyos.

NOMBRE	Nº DE TELÉFONO	Nº DE AÑOS DE RELACIÓN
	( )	
	( )	
	( )	

Incluya toda la información adicional que desea que tomemos en consideración.

### Declaración del Solicitante

Certifico que toda la información proporcionada al solicitar y obtener empleo con el Empleador es cierta, completa y correcta.

Comprendo que cualquier información que proporcione y se descubra que es falsa, incompleta o distorsionada en algún aspecto, será causal suficiente para: i) suspender la consideración de esta solicitud; o ii) despedirme inmediatamente del empleo con Market Broiler, en el momento en que se tenga conocimiento de ello.

Autorizo en forma expresa y sin reservas al Empleador, sus representantes, empleados o agentes para ponerse en contacto y obtener información de todas las referencias (personales y profesionales), los empleadores, las agencias públicas, las autoridades que otorgan licencias y las instituciones educativas para comprobar la exactitud de toda la información proporcionada en esta solicitud, la hoja de vida o la entrevista para la consecución de empleo. Mediante este documento renuncio a todos los derechos y reclamaciones que podría tener ante el Empleador, sus agentes, empleados o representantes por buscar, obtener y utilizar dicha información en el proceso de empleo y ante todas las demás personas, empresas u organizaciones por suministrar dicha información mía.

Comprendo que el Empleador no discrimina ilegalmente en el empleo y ninguna pregunta en esta solicitud se utiliza con el propósito de limitar la consideración de un solicitante, o justificar su exclusión, en el proceso de empleo sobre una base prohibida por las leyes locales, estatales y federales aplicables.

Comprendo que esta solicitud permanece activa sólo durante treinta (30) días. Al final de este periodo, si el Empleador no se ha comunicado conmigo y todavía deseo ser tomado en consideración para empleo, será necesario que vuelva a llenar y presentar un nuevo formulario de solicitud de empleo.

Comprendo que MARKET BROILER es un empleador «a voluntad» y por lo que se me ha explicado, en caso de ser empleado estoy en total libertad para renunciar en cualquier momento, con o sin justificación y sin notificación previa, y el Empleador se reserva igual derecho a terminar mi empleo en cualquier momento, con o sin justificación y sin notificación previa, excepto cuando así lo exija la ley. Esta solicitud de empleo no constituye un convenio ni contrato de empleo por ningún periodo específico ni duración definida. Comprendo que ningún supervisor o representante del empleador está autorizado para garantizar lo contrario y que ningún convenio oral implícito ni por escrito contrario a lo anteriormente expuesto tiene validez excepto cuando se establece por escrito y lo firma el Presidente del Empleador.

También comprendo que en caso de ser empleado, se me exigirá presentar prueba de mi identidad y de la autorización para trabajar legalmente en Estados Unidos y que las leyes federales de inmigración me exigen llenar un formulario I-9.

### NO FIRME HASTA NO LEER LA «DECLARACIÓN DEL SOLICITANTE» ANTERIOR

Certifico que leí, comprendo totalmente y acepto todas las estipulaciones de la sección anterior «Declaración del Solicitante».

Firma del solicitante \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.