

SOLICITUD DE EMPLEO

Little Pub Company

Empleador que ofrece igualdad de oportunidades laborales

No discriminamos por razón de raza, color, religión, origen, sexo, edad mayor de 40 años, impedimento físico o mental, información genética, ni por ninguna otra condición protegida por ley o normativas. Es nuestra intención ofrecer igualdad de oportunidades de empleo a todos los solicitantes calificados y que las decisiones de selección se basen en factores relacionados con el trabajo.

Conteste cada pregunta en su totalidad y con precisión. No se procesará esta solicitud hasta que haya contestado todas las preguntas. Use papel en blanco si no tiene suficiente espacio en esta solicitud. Complételo con letra de molde o legible, salvo su firma en el reverso de la solicitud. Al leer y contestar las preguntas siguientes, tenga en cuenta que ninguna de las preguntas implica preferencias ilegales o discriminatorias que se basen en información no relacionada con el trabajo.

Nombre de ubicación _____ Puesto _____

¿Usted busca empleo: de tiempo completo de tiempo parcial temporal ?

¿Cuándo podría comenzar a trabajar? _____ Fecha de hoy _____

Apellido _____ Primer nombre _____ Segundo nombre _____ Teléfono _____

Dirección actual _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

¿Es mayor de 18 años? Sí No
(Si a usted lo contratan, se le podrá pedir que presente una prueba de edad)

¿Es mayor de 21 años? Sí No
(Si a usted lo contratan, se le podrá pedir que presente una prueba de edad)

Si lo empleamos, usted tiene que proveer prueba de que esta autorizado para trabajar en los Estados Unidos de America (U.S.A.)

¿Ha solicitado empleo en esta empresa anteriormente? Sí No En caso afirmativo, ¿cuándo/donde? _____

¿Ha trabajado en esta empresa anteriormente? Sí No En caso afirmativo, ¿cuándo/donde? _____

¿Cómo aprendió usted de nuestra organización? Si alguien se ha referido usted, quien era? _____

¿Ha sido declarado culpable de alguna violación a la ley? Incluya toda admisión de culpabilidad o declaración de no disputa. (Excluir las infracciones menores de tránsito). Sí No

En caso afirmativo, dé los detalles _____
(Una sentencia condenatoria no descalificará necesariamente a un solicitante de empleo).

Si a usted lo contratan, ¿piensa participar en algún otro negocio o conseguir otro empleo fuera de nuestro trabajo? Sí No

En caso afirmativo, dé los detalles _____

Para los trabajos de conductor únicamente: ¿Tiene usted una licencia de conducir válida? Sí No

Número de la licencia de conducir _____ Tipo de licencia _____

¿En qué Estado (U.S.A.) obtuvo la licencia? _____

¿Le suspendieron o revocaron la licencia de conducir en los últimos 3 años? Sí No

En caso afirmativo, dé los detalles: _____

Indique el nombre y dirección de las escuelas e instituciones educativas Cantidad de años completados Diploma, título o certificado obtenido Materias cursadas

Escuela secundaria o GED: _____

Institución terciaria o universidad: _____

Escuela vocacional o técnica: _____

¿Qué experiencia, habilidad, conocimiento o capacitación adicional tiene usted que se relacione con el trabajo para el cual presenta la solicitud? _____

¿Qué tipo de máquinas o equipo sabe operar, relacionados con el trabajo por el cual presenta la solicitud? _____

Indicar los nombres de sus empleadores en orden consecutivo; especifique primero su empleo actual o más reciente. Incluya todos los períodos, incluso el servicio militar y cualquier período de desempleo. Si usted trabaja o trabajó por cuenta propia, dé el nombre de la empresa y proporcione referencias comerciales. **Nota: la oferta del trabajo podrá depender de que recibamos referencias aceptables de empleadores actuales y anteriores.**

NOMBRE DE LA EMPRESA		PUESTO Y DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO
DIRECCIÓN		PERÍODO DE EMPLEO DESDE (MES/AÑO) / HASTA (MES/AÑO) /
CIUDAD, ESTADO, CÓDIGO POSTAL		SUELDO INICIAL \$ SUELDO FINAL \$
SUPERVISORE(S)	TELÉFONO	MOTIVO DE TÉRMINO DE LA RELACIÓN LABORAL
NOMBRE DE LA EMPRESA		PUESTO Y DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO
DIRECCIÓN		PERÍODO DE EMPLEO DESDE (MES/AÑO) / HASTA (MES/AÑO) /
CIUDAD, ESTADO, CÓDIGO POSTAL		SUELDO INICIAL \$ SUELDO FINAL \$
SUPERVISORE(S)	TELÉFONO	MOTIVO DE TÉRMINO DE LA RELACIÓN LABORAL
NOMBRE DE LA EMPRESA		PUESTO Y DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO
DIRECCIÓN		PERÍODO DE EMPLEO DESDE (MES/AÑO) / HASTA (MES/AÑO) /
CIUDAD, ESTADO, CÓDIGO POSTAL		SUELDO INICIAL \$ SUELDO FINAL \$
SUPERVISORE(S)	TELÉFONO	MOTIVO DE TÉRMINO DE LA RELACIÓN LABORAL
NOMBRE DE LA EMPRESA		PUESTO Y DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO
DIRECCIÓN		PERÍODO DE EMPLEO DESDE (MES/AÑO) / HASTA (MES/AÑO) /
CIUDAD, ESTADO, CÓDIGO POSTAL		SUELDO INICIAL \$ SUELDO FINAL \$
SUPERVISORE(S)	TELÉFONO	MOTIVO DE TÉRMINO DE LA RELACIÓN LABORAL

¿Ha trabajado usted o ha asistido a la escuela con otros nombres? Sí No

En caso afirmativo, indique los nombres: _____

¿Está usted empleado actualmente? Sí No

En caso afirmativo, ¿Nos autoriza a contactar a su empleador actual?

¿A quien nos sugiere que contactemos? _____

¿Lo despidieron alguna vez de un trabajo o se le ha pedido la renuncia? Sí No

En caso afirmativo, sírvase explicar: _____

Dé dos referencias, que no sean de familiares ni empleadores anteriores.

Nombre

Dirección

Teléfono

SÍRVASE LEER CADA DECLARACIÓN CUIDADOSAMENTE ANTES DE FIRMAR

Certifico que toda la información proporcionada en esta solicitud de empleo es verdadera y completa. Entiendo que es posible que cualquier información falsa u omisión me inhabilite para este empleo y podría llevar a mi despido si se descubre más adelante.

ENTIENDO QUE ESTA SOLICITUD, LAS DECLARACIONES VERBALES DE GERENTES O EL EMPLEO SUBSECUENTE NO CONSTITUYEN UN CONTRATO LABORAL EXPRESO O IMPLÍCITO, NI GARANTIZA UN EMPLEO POR DETERMINADO PERÍODO. SÓLO EL PRESIDENTE DE LA ORGANIZACIÓN TIENE LA FACULTAD DE CELEBRAR UN CONTRATO LABORAL POR CIERTO PERÍODO Y DICHO CONTRATO DEBE CELEBRARSE POR ESCRITO Y ESTAR FIRMADO POR EL PRESIDENTE Y EL EMPLEADO. EN CASO DE QUE SE ME CONTRATE, ENTIENDO QUE ES POR VOLUNTAD DEL EMPLEADOR Y LA RELACIÓN LABORAL PUEDE DARSE POR TERMINADA EN CUALQUIER MOMENTO, CON O SIN MOTIVOS O NOTIFICACIÓN PREVIA.

He leído y comprendido estas declaraciones y, por medio de mi firma, consiento a ellas.

Firma: _____ Fecha: _____

Esta solicitud tendrá vigencia por tres meses. Consulte con un representante de LPC para obtener más detalles.