



Aplicación de Empleo

THE SUN VALLEY GROUP

Esta aplicación esta diseñada para proveer a la gerencia con la información necesaria para evaluar a los candidatos que buscan empleo con The Sun Valley Group (TSVG) y sus sucursales. Toda la información proveída en esta aplicación será tratada como confidencial y será usada solo para ayudarnos a utilizar sus mejores cualidades si se emplea con nosotros. Aun cuando los historiales de trabajo (resúmenes) son un buen suplemento al proceso de selección, no serán aceptados como un sustituto de una aplicación completada. Como Empleador Con Igualdad de Oportunidades de Empleo, esta organización no discrimina a base de raza, color, religión, sexo, origen nacional, edad, incapacidad física o estatus de veterano.

Escriba Claramente Con Letra de Molde/ Complete Totalmente

Puesto al cual esta aplicando: _____ Fecha de la aplicación: _____

¿Como fue referido a nosotros? Anuncio de Periódico Escuela Por mi cuenta
 Empleado Actual Agencia Otro _____

Nombre _____ No. Del Seguro Social _____

Dirección _____
Numero Calle Ciudad Estado Código Postal

Teléfono de su casa _____ Correo Electrónico _____
(Código del Área) Numero

Desea Trabajar: Tiempo Completo Tiempo Parcial Temporalmente

Si tiempo parcial, especifique horas o días _____

Salario comensal deseado: \$ _____ por _____

Fechas cuando puede comenzar a trabajar: _____

¿Tiene alguna obligación con otro empleador que pueda afectar su empleo con nosotros? _____

¿Si es menor de 18 años de edad, puede proveernos con prueba de elegibilidad de trabajo?
 Si No

¿Ha aplicado anteriormente para trabajar con TSVG? Si No ¿Si es si, cuando? _____

¿Ha sido empleado anteriormente con TSVG? Si No ¿Si es si, cuando? _____

¿Tiene parientes que trabajan para TSVG? Si No

Si es si, por favor, ponga el nombre y el departamento donde trabaja(n): _____

¿Si lo empleamos, puede verificar su derecho a trabajar legalmente en los Estados Unidos? Si No

¿Puede llevar a cabo las funciones esenciales del puesto al cual esta aplicando? Si No

¿Ha sido alguna vez culpado de una felonía? Si No

Si es si, por favor, explique la naturaleza de la felonía: _____

(Una respuesta afirmativa no lo descalificara automáticamente para ser considerado como un candidato elegible para emplear.)

NOTICIA: Esta compañía conduce una investigación a fondo de la información a la que usted ha atestiguado en esta forma de aplicación. CUALQUIERA inconsistencia de la información será llamada a la atención del candidato y debe de resolverse a la satisfacción de la compañía dentro de veinte y cuatro (24) horas.

HISTORIAL DE EMPLEO Ponga al Empleador mas reciente primero
 (Reporte los últimos 10 años. Agregue una hoja adicional si es necesario.)

Nombre de la Compañía		Tipo de Negocio			
Dirección					
Numero	Calle	Ciudad	Estado	Código Postal	
Numero de Teléfono	Puesto	Salario	Fechas de Empleo		
Faenas					
Nombre del Supervisor			Razón porque lo dejo:		

Nombre de la Compañía		Tipo de Negocio			
Dirección					
Numero	Calle	Ciudad	Estado	Código Postal	
Numero de Teléfono	Puesto	Salario	Fechas de Empleo		
Faenas					
Nombre del Supervisor			Razón porque lo dejo:		

Nombre de la Compañía		Tipo de Negocio			
Dirección					
Numero	Calle	Ciudad	Estado	Código Postal	
Numero de Teléfono	Puesto	Salario	Fechas de Empleo		
Faenas					
Nombre del Supervisor			Razón porque lo dejo:		

Nombre de la Compañía		Tipo de Negocio			
Dirección					
Numero	Calle	Ciudad	Estado	Código Postal	
Numero de Teléfono	Puesto	Salario	Fechas de Empleo		
Faenas					
Nombre del Supervisor			Razón porque lo dejo:		

¿Podemos ponernos en contacto con los empleadores en la lista previa? Si No

REFERENCIAS PROFESIONALES

Liste los nombres y teléfonos de tres referencias de negocio/trabajo que no sean parientes suyos y que no hayan sido supervisores previos. Si no aplica, liste tres referencias de la escuela o personales, que no sean parientes suyos.

Nombre y Ocupación	Teléfono	Años que lo conocen
	() ()	
	() ()	
	() ()	

HISTORIAL EDUCACIONAL

Tipo de Escuela	Nombre y Ubicación	Circule Años Completados	Curso de Estudio	Promedio	Tipo de Diploma
Escuela Superior o Preparatoria		9 10 11 12			
Colegio/Universidad o Escuela Vocacional		1 2 3 4			
Programa/Maestría Colegio/Universidad		1 2 3 4			
Otro (Especifique)		1 2 3 4			

OTRO ENTRENAMIENTOS

Lista de maquinas de oficina y/o equipo que esta usted calificado para operar que este relacionado con el puesto para el cual esta aplicando.

Por favor, relate cualquiera información adicional que pueda explicar mejor sus calificaciones.

RECORD DE SERVICIO MILITAR

¿Ha usted servido en las Fuerzas Armadas De Los Estados Unidos? Si No

Si es si. ¿En que la rama de las Fuerzas Armadas y que rango tenia cuando acabo?

Describa sus deberes y entrenamiento especial, premios, medallas, etc.

CERTIFICACION Y ACUERDO DEL APLICANTE

--

1. Doy mi afirmación que la información que he proveído en esta aplicación (y el resumen que la acompaña, si aplica) es verdadera y completa de acuerdo con mi mejor recolección. También acuerdo que información falsificada u omisiones significantes pueden descalificarme de ser considerado para empleo y pueden ser la justificación para despedida de mi empleo si se descubre en una fecha futura.
2. Autorizo a las personas, escuelas, y mi empleador actual (si aplica) y empleadores previos y organizaciones nombradas en esta aplicación (el resumen que la acompaña, si aplica) a proveer cualquiera información pertinente que les pueda ayudar a llegar a una decisión para empleo, y libro a estos partidos de litigación por cualquier daño que pueda resultar en proveer dicha información a ustedes.
3. Esta aplicación no es un contrato y no puede crear un contrato. Entiendo que mi empleo puede ser terminado con o sin causa, cuando sea, a la discreción de la compañía o de mi parte. Comprendo que ningún oficial de la gerencia otro que el gerente que dirige la compañía tiene la autoridad de entrar en un acuerdo que sea contrario a lo anterior y hacer una promesa oral o prometer empleo continuo.
4. Comprendo que esta aplicación se mantendrá en los archivos activos por un periodo de 60 días de la fecha que esta indicada más abajo. Además entiendo que si no soy empleado durante este tiempo, debo de completar y ejecutar una nueva forma de aplicación para ser considerado para un empleo futuro.
5. Entiendo que todas las ofertas de empleo son condicionales con la provisión de prueba satisfactoria de mi identidad y el derecho legal de poder trabajar en los Estados Unidos. También comprendo que las ofertas de empleo son a condición de que la compañía reciba respuestas satisfactorias a las peticiones de referencias y el resultado satisfactorio después de la oferta de empleo a una prueba médica y examen de drogas.
6. Somos una empresa que provee Oportunidad Igual de Empleo Nuestra política y la ley federal prohíbe discriminación debido a raza, color, credo, religión, edad, sexo, estado civil, condición médica incapacidad mental o física, orientación sexual, todo como lo defina la ley que aplica. **ESTA SOLICITUD ES VALIDAD SOLO SI ESTA FECHADA Y FIRMADA POR EL/LA SOLICITANTE.**

Firma

Fecha

Para Uso de La Oficina de Personal Solamente

Fecha de la Entrevista _____ Fecha de la Entrevista _____ Fecha de la Entrevista _____

Puesto _____ Puesto _____ Puesto _____

Se entrevisto con _____ Se entrevisto con _____ Se entrevisto con _____