



Ruta: \_\_\_\_\_

# Empleado: \_\_\_\_\_

Nuevo  Reconstratación

Fecha Comienzo: \_\_\_\_\_

## SOLICITUD DE EMPLEO

Fecha de Solicitud: \_\_\_\_\_ Puesto que solicita: \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN PERSONAL

NOMBRE/INICIAL	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
Núm. De Seguro Social (opcional):		
Dirección Física:		
Dirección Postal:		
Teléfono:		

### EDUCACIÓN

FAVOR INDICAR NOMBRE DE LA INSTITUCION	GRADO MAYOR ALCANZADO
Intermedia:	
Superior:	
Universidad o Instituto:	
Otros:	

¿Había trabajado anteriormente en esta empresa?  Si  No

Si ha trabajado, ¿Cuánto tiempo estuvo en la compañía?: \_\_\_\_\_

Indique la razón por la que dejó de trabajar en la compañía:

¿Es usted mayor de 18 años?  Si  No

¿Conoce usted alguien que trabaje en esta empresa?  Si  No ¿Algún familiar?  Si  No

¿Trabaja para otro patrono o es dueño de algún negocio que represente conflicto de intereses con esta empresa?  Si  No

¿Está autorizado legalmente para trabajar en Puerto Rico?  Si  No

¿Ha sido convicto por algún delito?  Si  No

## EXPERIENCIA DE TRABAJO

Comience por su trabajo actual o por el más reciente que haya desempeñado.

<b>Compañía:</b> _____	<b>Teléfono:</b> _____
<b>Posición:</b> _____	<b>Dirección:</b> _____
<b>Desde:</b> _____	_____
<b>Hasta:</b> _____	<b>Supervisor:</b> _____
<b>Razón de terminación:</b> _____	<b>Salario:</b> _____
<b>Compañía:</b> _____	<b>Teléfono:</b> _____
<b>Posición:</b> _____	<b>Dirección:</b> _____
<b>Desde:</b> _____	_____
<b>Hasta:</b> _____	<b>Supervisor:</b> _____
<b>Razón de terminación:</b> _____	<b>Salario:</b> _____
<b>Compañía:</b> _____	<b>Teléfono:</b> _____
<b>Posición:</b> _____	<b>Dirección:</b> _____
<b>Desde:</b> _____	_____
<b>Hasta:</b> _____	<b>Supervisor:</b> _____
<b>Razón de terminación:</b> _____	<b>Salario:</b> _____

¿Nos autoriza a ponernos en contacto con sus patronos anteriores?  Si  No

## REFERENCIAS PERSONALES

<b>Nombre:</b> _____
<b>Dirección:</b> _____
<b>Teléfono:</b> _____
<b>Nombre:</b> _____
<b>Dirección:</b> _____
<b>Teléfono:</b> _____

## REGLAS GENERALES

Consideraremos solicitantes a empleo a toda persona, independientemente de su raza, color, edad, sexo, género, preferencia sexual, nacionalidad, estado civil o de veterano de las fuerzas armadas, impedimento físico u otra situación amparada por ley.

## DECLARACIÓN DEL SOLICITANTE

Certifico que las respuestas contenidas en este formulario corresponden a la verdad, de acuerdo a mi conocimiento. Autorizo la investigación de toda la información proporcionada en esta solicitud de empleo, incluyendo, pero sin limitarse a: historial de empleos previos, historial académico, referencias personales, así como cualquier otra información que sea necesario, para llegar a una decisión de empleo.

Comprendo que, en el caso de ser empleado por esta compañía, será necesario la validación de la información aquí contenida por lo que autorizo la indagación de información personal que pueda ser necesaria para la responsabilidad a realizar la cual podría incluir, pero sin limitarse a: verificación de historial de crédito, referencias personales, referencias en la comunidad, referencias académicas, "back-ground checks" y cualquier otra información pertinente a mi grado de responsabilidad con la empresa. Reconozco que cualquier información falsa o que induzca a error proporcionada en mi solicitud o entrevista(s), puede ser causa suficiente para despido. Así mismo comprendo que debo someterme a todas las normas, reglamentos y acuerdos especificados en el Manual de Empleados y/o con los oficiales de la Empresa.

EL ACTA DE DERECHOS CIVILES DE 1964 PROHIBE DISCRIMINAR EN EMPLEOS POR RAZON DE RAZA, COLOR, RELIGION, SEXO U ORIGEN NACIONAL. LAS LEYES FEDERALES TAMBIEN PROHIBEN OTROS TIPOS DE DISCRIMINACION TALES COMO EDAD, CIUDADANIA, INCAPACIDAD, VETERANOS O PARTICIPACION EN ACTIVIDADES UNIONADAS. LAS LEYES EN MUCHOS ESTADOS Y LOCALIDADES TAMBIEN PROHIBEN ALGUNAS O TODOS TIPOS DE DISCRIMINACION, ASI COMO PROHIBEN TIPO ADICIONALES DE DISCRIMEN, TALES COMO LOS BASADOS EN ESTADO CIVIL, ORIENTACION SEXUAL O FUENTE DE INGRESO.

ENTIENDO QUE LA REFORMA DE IMIGRACION Y EL ACTA DE CONTROL DE NOVIEMBRE 6 1986 REQUIERE QUE PRUEBE LA LEGALIDAD DE MI RESIDENCIA Y CIUDADANIA. TAMBIEN ESTOY CONSIENTE DE QUE EN CASO DE NO PODER PROVEER DICHA PRUEBA EN EL MOMENTO REQUERIDO, PUEDE LEGALMENTE FORZAR MI TERMINACION. A MI ENTENDER, LA INFORMACION CONTENIDA EN ESTA APLICACION ES CIERTA. ENTIENDO QUE NADA CONTENIDO EN ESTA APLICACION DE EMPLEO O EN UNA ENTREVISTA ES PARA CREAR CONTRATO ENTRE ESTA COMPANIA Y YO PARA EMPLEO O CUALQUIER BENEFICIO. YO VOY A TENER EL DERECHO DE TERMINAR MI EMPLEO EN CUALQUIER MOMENTO Y LA COMPANIA TENDRA UN DERECHO SIMILAR. EN ADICION, ENTIENDO QUE NINGUNA PROMESA, REPRESENTACION O ACUERDO CONTRARIO A LO EXISTENTE, ES COMPROMETEDOR PARA LA COMPANIA A MENOS QUE SEA POR ESCRITO Y FIRMADO POR MI Y UN PERSONAL AUTORIZADO DE LA COMPANIA.

---

FIRMA DEL SOLICITANTE

---

FECHA