

PUBLISHERS PRINTING CO., LLC.
Shepherdsville, Kentucky

APLICACIÓN PARA EMPLEO

IMPORTANTE: cada tema en este formulario debe ser contestado



Ha solicitado empleo aquí antes? Sí No
Ha trabajado aquí antes? Sí No

Por que posición esta aplicando: _____

Por favor indique en orden el o los _____
turno(s) dispuestos a trabajar _____

Nombre _____ Segundo Nombre _____ Apellido _____ Numero de seguro social _____

Dirección(numero) _____ (Calle) _____ (Ciudad) _____ (Condado) _____ (Estado) _____ (Código Postal) _____

Numero de teléfono _____ (Si no tiene teléfono, denos el nombre y el numero de teléfono de un pariente o de un vecino.) _____

Tiene usted 18 años o mas? Sí No

EDUCACIÓN

Primaria grados terminados	Secundaria Grados terminados	Universidad grados terminados	Otras clases de entrenamiento Lista de escuelas, localidades Y cursos estudiados
Ciudad _____	Nombre de escuela _____	Nombre del centro _____	_____
Estado _____	Ciudad _____ Estado _____	Ciudad _____ Estado _____	_____
Se graduó? <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no	Se graduó? <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no Obtuvo su G.E.D. <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no	Cursos que tomó _____	_____
		Título obtenido _____	_____

EXPERIENCIA DE EMPLEO

Último o empleo actual:

Nombre de compañía _____ Dirección: _____ Numero de teléfono: _____

Su trabajo: _____ Nombre de su supervisor: _____ Clase de empresa: _____

Cuando empezó? _____ Cuándo dejo esta compañía? _____ Su sueldo al empezar \$ _____ por hora Su sueldo al dejar la compañía \$ _____ por hora

Porqué dejo la compañía? _____

Empleo anterior:

Nombre de compañía _____ Dirección: _____ Numero de teléfono: _____

Su trabajo: _____ Nombre de su supervisor: _____ Clase de empresa: _____

Cuándo empezó? _____ Cuándo dejo esta compañía? _____ Su sueldo al empezar \$ _____ por hora Su sueldo al dejar la compañía \$ _____ por hora

Porqué dejo la compañía? _____

Empleo del anterior?

Nombre de compañía _____ Dirección: _____ Numero de teléfono: _____

Su trabajo: _____ Nombre de supervisor: _____ Clase de empresa: _____

Cuando empezó? _____ Cuando dejo esta compañía? _____ Su sueldo al empezar \$ _____ por hora Su sueldo al dejar la compañía \$ _____ por hora

Porqué dejo la compañía? _____

INFORMACIÓN DE CARRERA

Ha sido usted declarado(a) culpable de una felonía? (emprisionado) o (puesto en prisión) No Sí Si su respuesta es sí, donde? Clase de crimen y fecha? _____

Tiene amistades o parientes que trabajan aquí? No Sí Nombres: _____

Por que quiere trabajar en esta empresa? _____

Algana compañía le ha concedido un puesto de trabajo relacionado con el manejo de dinero? No Sí En que estado? Cuando? Y que compañía? _____

Que sueldo requieres? \$ _____ por hora

SOLICITANTE, POR FAVOR LEA CUIDADOSAMENTE: Por favor conteste todas las preguntas en este formulario completamente y con exactitud. Sera usted considerado para cualquier puesto adecuado que tengamos vacío. Si le empleamos, este formulario pasará a ser parte de su expediente personal. Piense en esto al llenar este formulario. Le agradecemos el interés que nos ha demostrado al llenar este formulario.

Accedo a obedecer todas las reglas de esta empresa. Las respuestas en este formulario son verdaderas y exactas. Autorizo a esta empresa a conducir cualquier investigación que crea necesaria para comprobar la exactitud de mis respuestas en este formulario. También autorizo a esta empresa a a otros, cualquier información que la investigación revele, junto con su opinión sin ninguna intención de ningún daño o prejuicio hacia mi. Accedo a someterme a cualquier análisis la empresa pida, para el descubrimiento de uso de drogas o alcohol, en cualquier momento, antes o después de haberme contratado, comprendo que me pueden despedir si me niego a someterme a estos análisis cuando me lo pidan. Autorizo a mi ultimo o presente empresario y a mis referencias que den cualquier información que ellos tengan con respecto a mi carácter, y a mi expediente personal como trabajador. Comprendo que cualquier falsa, incompleta y inexacta declaración en este formulario puede causar que esta solicitud sea rechazada, o si esto se descubre después de haberme dado empleo, puede resultar en que me despidan. Comprendo que mi empleo puede terminar en cualquier momento por mi o por la compañía.

Fecha de hoy: _____

(solicitante firme con su nombre completo en este formulario, confirmando que esta de acuerdo con el formulario de arriba.)

REFERENCIAS PERSONALES (que no sean parientes o empresarios anteriores)

Nombre	Dirección	Ciudad	Numero de teléfono

ENTRENAMIENTO Y EXPERIENCIA EN TRABAJOS ANTERIORES.

MIEMBROS DE SU FAMILIA

Nombre de su esposa(o):	Dirección:	Ciudad:	Numero de teléfono:
Nombre y relación de la persona que debemos avisar en caso de emergencia:	Dirección:	Ciudad:	Numero de teléfono:

INFORMACIÓN GENERAL

Cuanto tiempo lleva viviendo en su presente domicilio? _____ Domicilio anterior? _____

Cuales son sus pasatiempos? _____

A que dedica el tiempo libre? _____

Que actividades (como deportes o debates) participó durante su educación? _____ O en la universidad? _____

Que oficio ocupó en estas actividades? _____

Que parte de sus gastos para la escuela y sus gastos personales se ganó usted trabajando mientras estuvo en la preparatoria? _____ O en la universidad? _____

Explique: _____

A que edad dejó la escuela y se puso a trabajar? _____ Por que? _____

Que clase de experiencia tiene usted con computadoras ordenadores? _____

Fue necesario para usted trabajar durante sus estudios? _____

Que hacía usted en sus vacaciones de verano durante los años escolares? _____

SERVICIO MILITAR

Ha estado usted en el servicio militar de los Estados Unidos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Cuanto tiempo estuvo?	Rango final	Clase de separacion
	Años _____ Mesas _____		

Interviewer's Name:	Date:
Interviewer's Name:	Date:
Interviewer's Name:	Date:

Starting date _____	Addition _____
Starting wage _____	Replacement _____
Department _____	Shift _____

*Solicitantes, no se requiere dar información en este formulario que sea prohibida por las leyes Federales, Estatales o locales.