



# SOLICITUD

# DE EMPLEO

*Escriba De Manera Clara Con Tinta*

Conforme a las Leyes Federales y Estatales de Igualdad de Oportunidad de Empleo, es intención de esta compañía tener en cuenta a todos los candidatos sin hacer caso de la raza, el color, la religión, el sexo, la nacionalidad, la edad, el estado civil, discapacidad, la presencia condiciones médicas "no relacionadas con el trabajo" o cualquier clasificación protegida.

Posición para la que está solicitando empleo: \_\_\_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ MI: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

¿Cuál es la mejor forma de comunicarnos con usted?

Hogar: \_\_\_\_\_  Trabajo: \_\_\_\_\_  Móvil: \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

¿Es usted por lo menos de 18 años de edad? (Si es menor de 18 años de edad, empleo será propenso a verificación de que usted es de la edad mínima). Si la respuesta es negativa, por favor de dar su fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

¿Está usted autorizado legalmente para trabajar en los Estados Unidos de manera permanente? Si la respuesta es negativa, ¿puede certificar que si se le ofrece empleo puede entregar documentación para establecer su identidad y que está legalmente autorizado para trabajar en los EE.UU.?  Sí  No

¿Está disponible de tiempo completo?  Sí  No ¿Está disponible medio tiempo?  Sí  No

Fecha de inicio: \_\_\_\_\_ Pago esperado: \$\_\_\_\_\_ por hora / ¿Cuántas horas puede trabajar? \_\_\_\_\_ por semana

Coloque una "X" en cada casilla para los días en los que está disponible para trabajar.

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Desayuno							
Almuerzo							
Comida							

Colegio al que asistió: \_\_\_\_\_ ¿Se graduó?  Sí  No

Universidad a la que asistió: \_\_\_\_\_ ¿Se graduó?  Sí  No

Especialización: \_\_\_\_\_ Secundaria: \_\_\_\_\_

¿Tiene usted cualquier otra experiencia, entrenamiento, requisito, o habilidad que usted sienta le ayude ser el mejor indicado para la posición que usted está solicitando empleo?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**EXPERIENCIA DE EMPLEO: Indique primero su cargo más reciente – NO OMITA EMPLEADORES NI INFORMACIÓN**

1

Empleador: _____ Supervisor: _____
Teléfono #: _____ Cargo: _____
Fechas del empleo Desde: _____ Hasta: _____
Motivos de la dimisión: _____

2

Empleador: _____ Supervisor: _____
Teléfono #: _____ Cargo: _____
Fechas del empleo Desde: _____ Hasta: _____
Motivos de la dimisión: _____

3

Empleador: _____ Supervisor: _____
Teléfono #: _____ Cargo: _____
Fechas del empleo Desde: _____ Hasta: _____
Motivos de la dimisión: _____

4

Empleador: _____ Supervisor: _____
Teléfono #: _____ Cargo: _____
Fechas del empleo Desde: _____ Hasta: _____
Motivos de la dimisión: _____

FUENTE DE LA REMISIÓN:  Publicidad  Empleado  Pariente  Anuncio  Internet  
 Agencia de empleo gubernamental Otro: \_\_\_\_\_

¿Tiene algún pariente trabajando en Corner Bakery Cafe?  Sí  No

Si lo tiene, ¿quién es?: \_\_\_\_\_

¿Cuál locación? \_\_\_\_\_ ¿Cuál es su cargo? \_\_\_\_\_

**REFERENCIAS:**

1. Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono #: \_\_\_\_\_ Años de conocido: \_\_\_\_\_

2. Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono #: \_\_\_\_\_ Años de conocido: \_\_\_\_\_

3. Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono #: \_\_\_\_\_ Años de conocido: \_\_\_\_\_

¿Cumplirá las reglas de seguridad de esta compañía?  Sí  No

¿Alguna vez ha sido condenado usted de un crimen, menos infracciones de tráfico? Por favor de excluir condenas que fueron selladas o expurgadas. En California, por favor también de excluir condenas de más de 2 años, relacionadas a una ofensa de marihuana.

No  Sí - Fecha: \_\_\_\_\_ Naturaleza de la condena: \_\_\_\_\_ Dónde: \_\_\_\_\_  
Disposición: \_\_\_\_\_

*\*Las condenas no necesariamente descalifican a un candidato a un empleo, pero la fecha y el tipo de condena pueden ser tenidos en cuenta para la colocación de trabajo. Usted no tiene que revelar la condena si el registro de la condena ha sido borrado oficialmente.*

CONFORME A LA LEY DE MARYLAND, UN EMPLEADOR NO PUEDE REQUIRIR O EXIGIR COMO CONDICIÓN DE EMPLEO, POSIBLE EMPLEO, O CONTINUACIÓN DEL EMPLEO, QUE UNA PERSONA DEBA PRESENTAR O SOMETERSE A UNA PRUEBA DE DETECTOR DE MENTIRAS O UNA PRUEBA SIMILAR. UN EMPLEADOR QUE INFRINJA ESTA LEY ES CULPABLE DE UN DELITO MENOR Y PODRÁ SER SUJETO A UNA MULTA QUE NO EXCEDA DE 100.00 dólares.

# POR FAVOR LEA LO SIGUIENTE CUIDADOSAMENTE Y FIRME EN LA PARTE DE ABAJO

Declaro que estoy calificado para desempeñar todos los deberes de la posición que busco. También declaro que la información que he proporcionado en esta solicitud es correcta y entiendo que cualquier declaración falsa u omisiones justificarán mi rechazo o descarte. Autorizo a la compañía a comunicarse con cualquiera de mis empleadores, así como con cualquier fuente de referencia para verificar los hechos y la información que he suministrado en cuanto a mis calificaciones y carácter. Autorizo a cualquier persona que tenga conocimientos al respecto que proporcione tal información a la compañía, y libero y acepto eximir de responsabilidad a cualquier persona que suministre tal información de buena fe. Estaré de acuerdo con una prueba de drogas, de ser permitida según la ley, a ser pagada por la compañía. Si resulto implicado en una reclamación de Compensación del Trabajador o cualquier otro pleito después de mi empleo en la compañía, permitiré que la compañía suministre mis archivos de empleo a cualquier parte adversaria. De ser empleado por la compañía, entiendo que seré un empleado "a voluntad" y que mi empleo con CBC (Corner Bakery Cafe) puede ser terminado en cualquier momento por mí o por Corner Bakery Cafe por cualquier razón que sea. Si me convierto en empleado de Corner Bakery Cafe, también autorizo a Corner Bakery Cafe a realizar cualquier revisión de antecedentes adicional si es necesario en cualquier momento durante mi empleo. También entiendo que los términos de mi empleo estarán basados en todas las provisiones descritas en la Guía del Empleado de Corner Bakery Cafe que puede ser enmendada periódicamente. Asimismo entiendo que de ser empleado por Corner Bakery Cafe ningún representante del Corner Bakery Cafe, diferente al presidente, tiene ninguna autoridad para modificar o cambiar mi estado como empleado "a voluntad" y que si se da alguna modificación, debe ser por escrito y firmada por el presidente. Finalmente, entiendo que esta es sólo una solicitud de empleo y no es una oferta, ni un contrato de trabajo y ninguna parte de esta solicitud será interpretada como una oferta de empleo o un contrato de trabajo.

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

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

