

STANDARD CONCRETE PRODUCTS, INC.
FORMULARIO DE INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE
(SOMOS UN EMPLEADOR QUE OFRECE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES)
Como condición para el empleo se requieren pruebas de uso de drogas ilegales.
Como condición para el empleo se requieren verificaciones de antecedentes

Clasificación deseada: _____
Colocación deseada: _____ Tiempo completo _____ Tiempo parcial _____ Temporal **PARA USO DE LA OFICINA**
¿Cuándo estará disponible para trabajar? _____ Proyecto _____
¿Está dispuesto/a a trabajar donde se necesite? Sí No Código _____

DECLARACIÓN DEL SOLICITANTE

Entiendo que Standard Concrete Products, Inc. se ha comprometido a ejercer prácticas de igualdad de oportunidades, incluyendo, a título enunciativo pero no limitativo, en la selección, contratación, ascenso, traslado y remuneración de todos los solicitantes y empleados cualificados, sin tener en cuenta edad, raza, color, nacionalidad de origen, sexo, religión, discapacidad, o cualquier otra categoría protegida por la ley.

Al presentar esta solicitud de empleo entiendo que la Compañía puede investigar mi historial como conductor y mis antecedentes penales, y que se puede llevar a cabo un informe investigativo de consumidor mediante el cual se obtenga información a través de entrevistas personales con mis vecinos, amigos, u otras personas con las que tengo relación. Esta averiguación incluye información respecto a mi carácter, reputación general, características personales, responsabilidad financiera y forma de vida. Entiendo que tengo derecho a hacer una petición por escrito, dentro de un plazo de tiempo razonable, para recibir información detallada acerca de la naturaleza y alcance de este informe investigativo de consumidor.

Autorizo a quienes ofrezco como referencias de trabajo y personales enumeradas en esta solicitud, y a cualquier otra persona que yo pueda mencionar, a dar a Standard Concrete Products, Inc. o a quien esta designe, cualquier y toda información relacionada con mis anteriores empleos y cualquier otra información pertinente que puedan tener, personal o de otro tipo, y libero a dichas partes de toda responsabilidad civil por daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por el hecho de suministrar dicha información a Standard Concrete Products, Inc.

Entiendo que Standard Concrete Products, Inc. se reserva el derecho, en la medida permitida por la ley, de exigir un examen médico, incluyendo, a título enunciativo pero no limitativo, cualquier prueba sobre el uso de drogas, análisis de orina, análisis de sangre, análisis del aliento, u otros procedimientos, de un solicitante a empleo o de un empleado, antes de ser empleado o en cualquier momento mientras esté empleado y, por medio del presente, consiento en que se realice dicha prueba o examen. Consiento en que se revelen a Standard Concrete Products, Inc. los resultados de cualquiera de dichas pruebas o exámenes.

Entiendo que ni esta solicitud de empleo ni ningún otro documento de la Compañía es una promesa de empleo. Si se me emplea, entiendo que mi empleo será a base de un período de prueba de sesenta días contados desde la fecha en que se me emplee. Entiendo, también, que si se me emplea, puedo dar por terminado mi empleo, en cualquier momento, con o sin causa justificada, y con o sin preaviso, y que la Compañía tiene un derecho similar. Entiendo que ningún gerente o representante de Standard Concrete Products, Inc. tiene ninguna autoridad para celebrar un convenio de empleo por un período específico, o de llegar a acuerdos contrarios a lo que antecede, con la salvedad de que el Presidente puede hacerlo, por escrito.

La información que facilito en esta solicitud es verdadera en todos los aspectos, y estoy de acuerdo en que si se llegase a la conclusión de que la información fuese falsa, engañosa o no satisfactoria en algún sentido (al exclusivo juicio de la Compañía), yo seré descalificado y no se me tomará en consideración a efectos de candidato a empleo o estaré sujeto a despido inmediato.

NO FIRME HASTA QUE HAYA LEÍDO Y COMPRENDA ESTA DECLARACIÓN

Fecha

Firma del solicitante

DATOS PERSONALES

Nombre _____ N° de Seguro Social _____
 (En letra de molde) Apellido Nombre (Nombre intermedio)

Dirección _____ ¿Cuánto tiempo
 Actual _____ lleva viviendo ahí? _____
 Calle y número Ciudad Estado Años Meses

N° de teléfono _____ Fecha de nacimiento _____ (para fines de regulaciones federales)

¿Ha trabajado anteriormente para esta Compañía? Sí No
 Si "sí", diga fechas y en qué puesto: _____

¿Tiene amigos o familiares trabajando aquí? Sí No
 Si "sí", Nombre: _____ Relación: _____

¿Quién le refirió a nosotros? _____ Nombre del servicio que le refirió: _____

¿Tiene usted una licencia de conducir válida? Sí No

	Licencia N°	Estado	Fecha de expiración
	Licencia N°	Estado	Fecha de expiración

¿Le han multado por alguna infracción de tránsito, de cualquier tipo, en los últimos CINCO años? Sí No
 Si "sí", diga fecha y detalles: _____

¿Ha sido alguna vez inhabilitado para conducir un vehículo de motor o le han revocado, suspendido, retirado o denegado su licencia? Sí No Si "sí", explique: _____

¿Se ha declarado culpable o ha alegado "nolo contendere" de un delito o ha sido declarado culpable de un delito? Sí No
 Si "sí", diga fecha y detalles: _____

NOTA: Contestar "SI" a esta pregunta no conlleva un impedimento automático para empleo.

¿Tiene algún compromiso o trabajo con algún otro empleador que pueda afectar su empleo? Sí No
 Si "sí", explique: _____

EDUCACIÓN				
Nombre de la escuela	Años completados (ponga un círculo)	Diploma / Título	Describa el Plan de Estudios o Especialización	Describa capacitación especializada, experiencia, conocimientos y actividades extracurriculares
Elemental	4 5 6 7 8	-----	-----	-----
Secundaria	9 10 11 12	-----	-----	-----
College/Universidad	1 2 3 4			
Graduada/Profesional	1 2 3 4			
Artes y Oficios/ Correspondencia				

ASPECTOS DE SEGURIDAD

¿Ha sido castigado alguna vez por algún empleador por infringir las reglas o regulaciones de seguridad de la Compañía, de OSHA o del Departamento de Transportes? Sí No Si "sí", explique _____
 Nota: Contestar "SI" a estas preguntas no conlleva un impedimento automático para empleo.

INFORMACIÓN DE EMERGENCIA

En caso de un accidente u otra emergencia, ¿con quién debiéramos comunicarnos?

Nombre _____

Relación _____

Dirección residencia _____
 Calle Ciudad Estado

Teléfono _____

Dirección trabajo _____
 Calle Ciudad Estado

Teléfono _____

HISTORIAL DE EMPLEOS ANTERIORES

Escriba los nombres de su empleador actual y de **TODOS** los empleadores anteriores en orden cronológico, indicando primero el empleador actual o más reciente. Si usted trabaja por su cuenta, dé el nombre de la empresa y referencias comerciales

Actual o último empleador	Empleado/a desde (mes/año)	Sueldo inicial \$	<u>Su cargo o puesto</u>	<u>Funciones principales</u>
Dirección	Hasta (mes/año)	Sueldo final \$	<u>Nombre del último supervisor</u>	<u>Razón por la que cesó</u>
Ciudad, Estado, Código Postal				
Teléfono				
Anterior empleador	Empleado/a desde (mes/año)	Sueldo inicial \$	<u>Su cargo o puesto</u>	<u>Funciones principales</u>
Dirección	Hasta (mes/año)	Sueldo final \$	<u>Nombre del último supervisor</u>	<u>Razón por la que cesó</u>
Ciudad, Estado, Código Postal				
Teléfono				
Anterior empleador	Empleado/a desde (mes/año)	Sueldo inicial \$	<u>Su cargo o puesto</u>	<u>Funciones principales</u>
Dirección	Hasta (mes/año)	Sueldo final \$	<u>Nombre del último supervisor</u>	<u>Razón por la que cesó</u>
Ciudad, Estado, Código Postal				
Teléfono				
Anterior empleador	Empleado/a desde (mes/año)	Sueldo inicial \$	<u>Su cargo o puesto</u>	<u>Funciones principales</u>
Dirección	Hasta (mes/año)	Sueldo final \$	<u>Nombre del último supervisor</u>	<u>Razón por la que cesó</u>
Ciudad, Estado, Código Postal				
Teléfono				

En su trabajo, ¿ha sido usted alguna vez despedido o se le ha pedido que renuncie? Sí No Si "sí", explique las circunstancias

Explique claramente cualquier interrupción que haya habido en su historial de empleo. Asegúrese de dar cuenta de todos los períodos incluyendo servicio militar y cualquier período de desempleo.

¿Podemos contactar a su actual empleador? Sí No Si "no", explicar _____

REFERENCIAS DE CARÁCTER – Mencione personas que le conocen bien – No empleadores anteriores ni familiares				
Nombre	Ocupación	Dirección (Calle, ciudad y Estado)	Número de teléfono	Cuánto años hace que le conoce
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

INFORMACIÓN ADICIONAL

Indique cualquier experiencia real que tenga en cualquiera de los siguientes puestos:

Gerencia/Supervisión/Ventas

- Gerente general
- Gerente de planta
- Gerente de producción
- Gerente de control de calidad
- Gerente de la oficina
- Gerente de ventas
- Ajustador de precios
- Supervisor de producción
- Supervisor de embarques
- Ventas en el exterior
- Ventas en el interior

Producción

- Capataz
- Jefe de grupo
- Albañil de cemento
- Carpintero
- Soldador
- Cortador al arco
- Electricista
- Operador de "Tuckerbilt"
- Operador de carretilla elevadora
- Operador de cargadora
- Operador de "Bobcat"
- Obrero

Embarques

- Capataz de grúa
- Operador de grúa
- Aparejador
- Chofer de camión

Control de Calidad

- Técnico Senior de Control de Calidad
- Técnico de Control de Calidad

Mantenimiento

- Mantenimiento general de la planta
- Mecánico de diésel

Oficina/Administración

- Contabilidad: cuentas por pagar/por cobrar
- Oficinista
- Secretario/a
- Telefonista/repcionista

OTROS: _____

ESTA SOLICITUD SE CONSIDERARÁ VÁLIDA DURANTE UN MÁXIMO DE TREINTA (30) DÍAS.
SI USTED DESEA QUE SE LE TENGA EN CONSIDERACIÓN PARA EMPLEO DESPUÉS, DEBERÁ SOLICITARLO DE NUEVO.