

SOLICITUD DE EMPLEO

Información Personal Por favor, y conteste todas las preguntas en ambos lados de esta solicitud. Si algo no es aplicable, escriba N/A.

Fecha: _____

Nombre completo (como aparece en su Tarjeta de Seguro Social): _____ Número de Seguro Social: _____
(La verificación de números de seguro social se completa al ofrecerle empleo)

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono en casa (_____) _____ Teléfono para mensajes (_____) _____ Fecha de nacimiento si es menor de 18 años _____

¿Tiene usted la derecha legal de trabajar en los Estados Unidos? Sí No *El empleo está sujeto a verificación que el solicitante cumple con la edad legal y los requisitos de permiso de trabajo de los Estados Unidos.*

Por favor liste otro(s) nombre(s) bajo el(los) usted ha trabajado anteriormente: _____

¿Desde la edad de 18 años o dentro de los últimos 7 años (lo que sea más reciente), se la ha encontrado culpable de cometer un delito mayor? (Una condena no necesariamente lo descalifica de ser empleado.) Sí No * Si es que sí, por favor describa brevemente: _____

¿Ha trabajado usted en Las Campanas anteriormente? Sí No * Si es que sí, por favor indique las fechas y la posición que tuvo: _____

Fuente de referencia: Anuncio (nombre de la publicación) _____ Referencia de empleado (nombre del empleado) _____ Otra (entró, agencia, Internet)

Intereses en cuanto a empleo

Posición o tipo de empleo deseado: _____ Sueldo/salario deseado: _____ Fecha disponible: _____

Por favor indique las horas que usted está disponible para trabajar

Disponibles para:

Jornada completa Jornada parcial Temporada

Según me llamen

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado

¿Entiende usted y tiene la capacidad de para llevar a cabo las funciones esenciales del trabajo con o sin ajustes? Sí No

Cualquier solicitante con una incapacidad quien necesite de ajuste razonable en cualquier parte del proceso para contratarlo para ayudarle a él/ella a demostrar su calificación para llevar a cabo las funciones esenciales del empleo el cual está solicitando debería informarse a Recursos Humanos.

Educación y destrezas

Nombre	Ciudad	Estado	Especialización	Título/Diploma (Si o No)
Escuela secundaria: _____	_____	_____	_____	_____
Universidad: _____	_____	_____	_____	_____
Universidad: _____	_____	_____	_____	_____
Educación de posgrado: _____	_____	_____	_____	_____
Negocio, oficio u otra: _____	_____	_____	_____	_____

Filiaciones profesionales: _____

¿Tiene usted algún entrenamiento especial? Mecanografía _____ palabras por minuto Programas de computadora _____ Otra _____

Servicio militar

Deberes en el servicio militar de los Estados Unidos: _____ Ramo _____ Rango más alto que tuvo _____ Estado de reserva _____

Entrenamiento especial: _____

Historial de empleo (empezando con su posición presente o la última)

Empleador: _____ Supervisor: _____ Sueldo/salario: _____
Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal _____ Teléfono (____) _____
Fechas de empleo: DE (mes y año) _____ A (mes y año) _____ Posición que tuvo _____ Razón por la cual se fue _____
Deberes: _____

Empleador: _____ Supervisor: _____ Sueldo/salario: _____
Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal _____ Teléfono (____) _____
Fechas de empleo: DE (mes y año) _____ A (mes y año) _____ Posición que tuvo _____ Razón por la cual se fue _____
Deberes: _____

Empleador: _____ Supervisor: _____ Sueldo/salario: _____
Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal _____ Teléfono (____) _____
Fechas de empleo: DE (mes y año) _____ A (mes y año) _____ Posición que tuvo _____ Razón por la cual se fue _____
Deberes: _____

Recomendaciones profesionales (liste tres personas que están calificadas para evaluar sus capacidades; no incluya parientes).

Nombre: _____	Nombre: _____	Nombre: _____
Compañía: _____	Compañía: _____	Compañía: _____
Título: _____	Título: _____	Título: _____
Teléfono: (____) _____	Teléfono: (____) _____	Teléfono: (____) _____

Firma

The Club at Las Campanas, Inc. (El Club) está comprometida a darle oportunidad a todo individuo calificado para que persiga oportunidades de empleo y avance. No habrá discriminación contra ninguna persona o grupo basándose en su raza, color, credo, religión, origen nacional, género, edad, incapacidad o estado de veterano. Por favor lea las siguientes declaraciones cuidadosamente antes de firmar esta solicitud. Solamente esas solicitudes que están firmadas y fechadas se consideran válidas.

Certifico que todas las respuestas o declaraciones que he hecho en esta solicitud o en mi resumen y otros materiales suplementarios son verdaderas y correctas sin omisiones. Reconozco que cualquier declaración falsa o representación equivoca en esta solicitud o materiales suplementarios será causa para que se rehúse contratarme o para que se me despidan inmediatamente del empleo en cualquier momento durante mi periodo de empleo. Autorizo a la Compañía que se comunique con cualquiera de mis empleadores para obtener información acerca de mi empleo y/o educación, con excepción de lo que se indica. Libero a la Compañía y a toda persona y organización de toda reclamación y responsabilidad de cualquier naturaleza resultante de tales investigaciones o de proporcionar la información para tales investigaciones. Acuerdo apegarme a las reglas y reglamentos establecidos por la Compañía. Entiendo que una oferta de empleo no es un contrato de empleo y que yo o la Compañía puede terminar esta relación de empleo en cualquier momento. He leído y entiendo las declaraciones anteriores y acepto las mismas como condiciones de empleo.

Firma del solicitante _____ **Fecha** _____

Consentimiento Para Pruebas de Drogas

The Club at Las Campanas, Inc. (El Club) es un empleador libre de drogas. Como solicitante, entiendo que mi empleo con El Club depende de que yo complete con éxito una prueba de drogas. De acuerdo a A.R.S. Sección 23-493.04 (A), El Club me ha informado de este requisito de pruebas. Entiendo que un resultado positivo resultará en mi descalificación en este momento de ser considerado para empleo con El Club. También entiendo que cualquier esfuerzo para adulterar o diluir una muestra de prueba (por ejemplo, por consumo excesivo de líquidos u otras sustancias con el fin de ocultar resultados de pruebas precisos) constituirán un rechazo por mi parte de participar en el proceso de prueba, precluyéndome de empleo con El Club.

Por mi firma abajo, acuerdo y consiento a proporcionar una muestra de orina en la instalación designada por El Club. Acuerdo y consiento que esta muestra se pruebe para la presencia de drogas ilegales. Además autorizo la liberación de los resultados de la prueba a El Club para su uso al evaluarme para empleo. Libero a El Club de cualquier y toda responsabilidad y reclamaciones incidentes al tomar, probar, las muestras y el uso de los resultados de la muestra.

Acuerdo que si empiezo a trabajar para El Club antes de que El Club reciba los resultados de mi prueba, mi empleo depende de completar con éxito el proceso de prueba. De allí en adelante, mi empleo con El Club será a voluntad, terminable con o sin notificación, con o sin causa. También entiendo que puedo estar sujeto a pruebas de estar bajo la influencia de alcohol y pruebas adicionales de drogas durante mi empleo, todo lo cual se expone en la Política de El Club Contra Drogas y Alcohol.

Entiendo que si se me rehúsa empleo basándose en los resultados de mis pruebas de drogas, puedo solicitar de nuevo después de 1 año y ser considerado para empleo como si fuera un nuevo solicitante.

Nombre (por favor imprima)

Firma

Fecha

Consentimiento a Informe de Vehículos Motorizados (MVR) y/o Reporte de Antecedentes Penales

Como solicitante, entiendo que mi empleo con El Club depende de recibir un reporte de vehículos motorizados y/o reporte de antecedentes penales aceptable como se define en las normas de seguro de El Club. Entiendo que un reporte del departamento de vehículos y/o un reporte de antecedentes penales no favorable me descalificará en esta ocasión de mas consideración para empleo con El Club.

Por mi firma abajo, acuerdo y consiento a que se haga la revisión de vehículos motorizados y/o el reporte de antecedentes penales por El Club. También autorizo la liberación de los resultados a El Club para su uso para evaluarme para empleo. Libero a El Club de cualquier y toda responsabilidad y reclamación incidente del uso de resultados.

Acuerdo que si empiezo a trabajar para El Club antes de que El Club reciba mis resultados, mi empleo depende de recibir resultados aceptables. Por tanto, mi empleo con El Club será a voluntad, terminable con o sin notificación o causa. También entiendo que puedo estar sujeto a que se revise mi reporte de vehículos motorizados y/o reporte de antecedentes penales durante el curso de mi empleo a voluntad con El Club de acuerdo a la Política de El Club.

Entiendo que si se me rehúsa empleo basándose en el reporte de vehículos motorizados y/o reporte de antecedentes penales, puedo solicitar de nuevo después de 1 año y se me considerará para empleo como un nuevo solicitante.

Número de licencia de manejar / Estado que la emitió _____

Nombre (por favor imprima)

Firma

Fecha