

Aplicación por empleo



Nombre del empleado _____

Fecha: _____

Conteste todas las preguntas completamente.

Número de seguro social: _____

Fecha de nacimiento _____

Nombre
:

Apellido

Primer Nombre

Segundo

Dirección permanente:

Calle

Número del apartamento

Ciudad

Estado

Código Postal

Número de teléfono (casa): _____

Número de teléfono del trabajo: _____

Referido por: _____

Trabajo deseado:

Posición deseada:

Tiempo completo

De limpieza

Gerencia

Medio Tiempo

De ventas

Supervisor

Trabajo de noche

De oficina

Trabajo del día

Teneduría de libros/Contabilidad

Fecha en que puede empezar:

¿Qué días y horas?

¿Con qué cantidad de pago cuenta?

¿Quiere trabajar?

¿Está empleado ahora?

¿Si está empleado, podemos contactar a su empleador?

Aplicación por empleo



Nombre del empleado _____

Fecha: _____

Conteste todas las preguntas completamente.

¿Ha trabajado para GMG? _____

¿Si ha
trabajado para
GMG, cuándo? _____

Educación y técnica:

Manque las cajas que reflejan la educación que ha completado:

Graduado del Colegio o Secundaria Algún tiempo en la universidad (Nomber de la universidad) _____

Escuela de oficio o negocios

Escuela _____

área de estudios _____

¿Servicio militar o naval para EEUU?

¿Presentemente es un miembro de la Guardia Nacional o de la Reserva?

Sí No

Raso soldado: _____

Sí No

Raso soldado: _____

Información de licencia de conducir: Estado: ____ Número: _____ Fecha de expiración: _____

Haga una lista de todas las violaciones/multas de tráfico que ha recibido en los siete años pasados:

¿Ha sido suspendida o revocada su licencia de conducir? _____ Si la respuesta es sí explique: _____

INFORMACION GENERAL:

¿Qué supone estar haciendo en cinco años? _____

¿Qué diría su último gerente/supervisor anterior sobre su ejecución de su último trabajo?: _____

¿Cuál ha sido su trabajo favorito o su trabajo más interesante? ¿Qué hizo su último trabajo interesante?: _____

Aplicación por empleo



Nombre del empleado _____

Fecha: _____

Conteste todas las preguntas completamente.

¿Ha sido declarado culpable de un crimen (excluyendo alguna convicción cerrada o esponjada)? No Sí

Explique: (Una convicción no le va a necesariamente descalificarlo): _____

¿Hay alguna razón por la que no pueda atender a su trabajo en base regular o estar a tiempo? No Sí

(Si la respuesta es sí, explique): _____

¿Si Ud. trabaja para GMG, va a continuar a trabajar para otro empleador? No Sí

Nombre del empleador: _____

REFERENCIAS: Dé nombres de tres personas, que no sean parientes, a los que haya conocido por lo menos un año.

Nombre

Dirección

Negocio/Profesión

Años conocidos

1. _____

2. _____

3. _____

CONTACTO DE EMERGENCIA: En caso de emergencia notifique:

Nombre

Dirección

Número de teléfono

Aplicación por empleo



Nombre del empleado _____
 Conteste todas las preguntas completamente.

Fecha: _____

EMPLEADORES ANTERIORES: Liste su último empleador primero.

	Nombre, dirección y número de teléfono de empleador	Salario	Posición	Razón por que deja el trabajo.
Fecha que empezó:				
Fecha que terminó:				
Fecha que empezó:				
Fecha que terminó:				
Fecha que empezó:				
Fecha que terminó:				
Fecha que empezó:				
Fecha que terminó:				
Fecha que empezó:				
Fecha que terminó:				
Fecha que empezó:				
Fecha que terminó:				
Fecha que empezó:				
Fecha que terminó:				
Fecha que empezó:				
Fecha que terminó:				
Fecha que empezó:				
Fecha que terminó:				
Fecha que empezó:				
Fecha que terminó:				

¿Ha sido **despedido por algún motivo** de cualquiera de las posiciones mencionadas? No Sí – Si la respuesta es sí, explique las

razones: _____

Reconocimiento del empleado



Nombre del empleado _____

Fecha: _____

Entiendo y reconozco el siguiente:

1. Autorizo la investigación de todas las declaraciones contenidas en esta aplicación y cualquier documento de soporte. Autorizo a compañía a asegurar la información sobre mi experiencia de patrones anteriores, instituciones educativas, agencias del gobierno, o cualesquier referencias que haya dado, y para esos partidos para dar la información referente a mi experiencia, y descargo por este medio todos los partidos de cualquier responsabilidad que se presenta de tal investigación. Autorizo específicamente la investigación de mi expediente de DMV, antecedentes penales, e historia del crédito de consumidor.
2. Si me ofrecen el empleo, yo voluntariamente, como condición de empleo, tengo que someter prueba de mi identidad y derecho legal de trabajar en los EEUU.
3. Si me ofrecen el empleo, yo voluntariamente, como condición de empleo, tengo que someter prueba que tengo más de 18 años.
4. Si me emplean, cualquier declaración falsa, mala representación, u omisión de hechos en esta aplicación o en cualesquier documentos de soporte, sin importar cuando está descubierto para ser falso, dará lugar a mi despido inmediato.
5. Me requerirán tener una licencia de conducir actual y válida de California y ser asegurable si mi trabajo me requiere conducir en el curso de mi trabajo.
6. Entiendo que una vinculación puede ser una condición del retener empleo y/o empleo.
7. Entiendo que cualquier oferta de empleo puede ser contingente en pasar una examinación física relativa al trabajo, ejecutado por un médico seleccionado por la compañía. Entiendo que la compañía puede requerirme someter a una examinación física en cualquier momento durante mi empleo, al grado permitido por la ley.
8. Entiendo que la compañía reserva el derecho de requerirme someter a una prueba de droga y de alcohol antes del empleo y durante mi empleo, al grado permitido por la ley.
9. Estoy de acuerdo que, si me ofrecen el empleo, me requerirán conformarme con las reglas y las regulaciones de la compañía.
10. Estoy de acuerdo que, si me ofrecen una posición, será ofrecido a condición de que mi empleo será en la voluntad y para ningún período definido, y que mi empleo se puede terminar en cualquier momento con o sin causa y con o sin el aviso anterior. Entiendo eso, a excepción del presidente de la compañía, ningún supervisor o gerente puede alterar o enmendar las condiciones antedichas. Solamente el presidente de la compañía tiene autoridad a entrar en cualquier acuerdo para el empleo para cualquier período del tiempo especificado o para hacer cualquier acuerdo contrario al precedente.
11. Entiendo que, como condición del empleo, puedo ser requerido incorporar en el empleo un acuerdo que, entre otras cosas, incluya un acuerdo de arbitrar todos los conflictos resultantes de mi empleo o de la terminación de mi empleo.
12. Mi firma abajo certifica que he leído, entiendo, y estoy de acuerdo con el precedente y el mejor de mi conocimiento y creencia, la información sobre la forma de aplicación es verdad y correcta.
13. He comprobado esta caja para indicar que quiero recibir una copia de cualquier informe de crédito de consumidor que se utilice en la conexión para el empleo.

Firma del empleado: fecha: _____ :

La póliza de GMG es llenar cada posición sin consideración a la raza, color, religión, credo, sexo, estado civil, edad, origen nacional, ascendencia, condición médica o de la inhabilidad mental o física, la orientación sexual o cualquier otra consideración hecho ilegal por leyes federales, estatales, o locales. GMG es patrón de la oportunidad igual y selecciona a empleados en base de habilidad, experiencia, entrenamiento y carácter. Por favor contacte al presidente de GMG si usted tiene cualquier pregunta o compleja con respeto a esta póliza.

Reconocimiento del empleado



Nombre del empleado _____

Fecha: _____

“LA DESCRIPCIÓN DE LAS OBLIGACIONES del EMPLEADO EN EL SITIO” mencionada anteriormente implica el siguiente:

-----RESPONSABILIDADES/OBLIGACIONES-----

CONOCIMIENTO REQUERIDÓ: La habilidad de seguir las instrucciones escritas y orales. _____

EXPERIENCIA REQUIRIDA: _____

EDUCACIÓN REQUIRIDA: La habilidad de leer y de escribir: _____

OBLIGACIONES GENERALES: Vea las demandas específicas de la descripción de las funciones y de las demandas físicas del sitio enumeradas abajo. _____

-----DEMANDAS FISICAS-----

RESISTENCIA - MOVERSE ALREDEDOR:	Constantemente (2/3 o más del tiempo)
RESISTENCIA - FUERZA TOTAL:	Trabajo Medio
ESTAR A PIE:	Constantemente (2/3 o más del tiempo)
LEVANTAR:	Con frecuencia (1/3 a 2/3 del tiempo)
EMPUJAR/HALAR:	Con frecuencia (1/3 a 2/3 del tiempo)
ESCALAR:	De vez en cuando (hasta 1/3 del tiempo)
ALCANZAR:	Con frecuencia (1/3 a 2/3 del tiempo)
CARGAR:	Con frecuencia (1/3 a 2/3 del tiempo)
HABLAR:	De vez en cuando (hasta 1/3 del tiempo)
ESCUCHAR:	De vez en cuando (hasta 1/3 del tiempo)
VER:	Constantemente (2/3 o más del tiempo)

Reconocimiento del empleado



Nombre del empleado _____

Fecha: _____

Nota: SOLAMENTE LEA POR FAVOR.

¡ESTA PAGINA SE COMPLETARA POR LA GERENCIA DE GMG!

El Gerente General va a llenar los espacios. Después el empleado va a leer con cuidado y firmar.

----- CONDICIONES AMBIENTALES -----

LOCACION: _____

----- RECONOCIMIENTO -----

ESTA DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES SE PIENSA PARA PROPORCIONAR UNA DESCRIPCIÓN DE LOS REQUISITOS DE LA POSICIÓN. COMO TAL, NO ES NECESARIAMENTE TODO INCLUSIVO, Y EL TRABAJO PUEDE REQUERIR OTRAS COSAS ESENCIALES Y/O FUNCIONES NO ESENCIALES, QUEHACERES, OBLIGACIONES O RESPONSABILIDADES NO ENUMERADOS ADJUNTO. LA GERENCIA RESERVA EL DERECHO UNICO DE AGREGAR, MODIFICAR O EXCLUIR CUALQUIER REQUISITO ESENCIAL O NO ESENCIAL EN CUALQUIER MOMENTO CON O SIN EL AVISO. NADA EN ESTA DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES, NI POR LA TERMINACIÓN DE CUALQUIER REQUISITO DEL TRABAJO DEL EMPLEADO, ES ENTENDIDO CREAR UN CONTRATO DEL EMPLEO DE CUALQUIER TIPO. EL EMPLEO ES VOLUNTARIO Y SE PUEDE TERMINARLO EN CUALQUIER MOMENTO POR EL EMPLEADO O EL PATRÓN, CON O SIN CAUSA AVISO.

GRUPO DEL EMPLEADO:

De limpieza

De ventas

De oficina

Teneduría de libros/Contabilidad

Supervisor

Gerencia

TIPO DEL EMPLEADO:

Salario eximido

Regular-tiempo completo

Temporal-tiempo completo

no eximido / por la hora

Medio tiema

Temporal -medio tiempo

Fecha de retener empleo: _____ Cliente: _____	Fecha de empezar: _____ Locación: _____	Hora/Día: _____ Supervisor: _____	Días/Semana: _____ Líder del equipo: _____
Zonas de limpieza: _____ ¿Cuáles pisos, suites, etc?			Cantidad/tipo de pago: _____

Firma del empleado: _____

Fecha: _____