

THRIFTSMART
SOLICITUD PARA EMPLEO

Nombre: _____ Fecha recibida: _____

La dirección actual: _____

Puesto que solicita: _____ Teléfono: _____

Tiene el derecho legal de trabajar en los EE. UU.? _____

Si la respuesta es No, indique el tipo de visa _____ La fecha de expiración: _____

¿Tiene más de 18 años o puede proporcionar un comprobante de elegibilidad para trabajar? _____

¿Cómo se enteró de nosotros? _____

Si es contratado, fecha disponible para comenzar a trabajar: _____

Tipo de trabajo Tiempo completo Tiempo parcial

Horas disponibles para trabajar _____

¿Disponible para trabajar los fines de semana? _____

¿Disponible para horas extras, si es necesario? _____

¿Estás actualmente empleado? Si No

En caso que si, ¿podemos preguntarle a su empleador actual? Si No

HISTORIAL DE EMPLEO (POR FAVOR LISTE EN ORDEN, EMPLEADOR ACTUAL PRIMERO)

1.

| De | Nombre | Posición del título | Salario | Razón para irse |
|-----------|-----------|---------------------|---------|-----------------------|
| Mes. Año. | Dirección | | | |
| A | | Supervisor | | Tiempo completo _____ |
| Mes. Año. | | Teléfono | | Tiempo parcial _____ |

Describe en detalle el trabajo que hiciste:

2.

| | | | | |
|-----------|--------|---------------------|----------------------|-----------------|
| De | Nombre | Posición del título | Salario | Razón para irse |
| Mes. Año. | | Dirección | | |
| A | | Supervisor | Tiempo completo_____ | |
| Mes. Año. | | Teléfono | Tiempo parcial_____ | |

Describe en detalle el trabajo que hiciste:

ANTECEDENTES EDUCATIVOS

Nombre y ubicación de la escuela # de año Diploma o título completo

| | | |
|--------------------|--|-----------------------|
| Escuela secundaria | | Diploma [] Si [] No |
| Universidad | | Diploma [] Si [] No |
| Otro | | Diploma [] Si [] No |

Indique cualquier experiencia, certificación, licencia, habilidad o calificación (es decir, mecanografía, taquigrafía, máquinas) que cree que sería especialmente adecuado para usted para trabajar en ThriftSmart.

| Habilidades | Duración y tipo de entrenamiento | Años de experiencia |
|-------------|----------------------------------|---------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

¿Tipo de trabajo preferido?

REFERENCIAS (Excluidos Familiares)

| Nombre y ocupaciones | Dirección | Número de teléfono |
|----------------------|-----------|--------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

¿Puede realizar las funciones esenciales del trabajo para el que se postula, con o sin ajustes razonables?
_____ (Sí o No) En caso negativo, describa las funciones que no se pueden realizar.

(Nota: Cumplimos con la ADA y consideramos las medidas de adaptación razonables que pueden ser necesarias para solicitantes / empleados para realizar funciones esenciales. La contratación puede estar sujeta a la aprobación de un examen médico y a la habilidad y pruebas de agilidad.)

Indique cualquier información adicional útil para considerar su solicitud

¿Ha sido condenado por un delito mayor en los últimos 7 años? _____ En caso afirmativo describir con todo detalle _____

Certificación y Acuerdo del Solicitante

Certifico que todas las respuestas dadas por mí son verdaderas, precisas y completas. Entiendo que la falsificación, tergiversación u omisión de hechos en esta solicitud (o cualquier documento adjunto o requerido) será causa de denegación de empleo o terminación inmediata de empleo, independientemente de cuándo o cómo se descubra.

Las preguntas relacionadas con esta declaración deben dirigirse a cualquier entrevistador de empleo antes de firmar. La solicitud se considerará en su totalidad, pero su recepción no implica que el solicitante vaya a ser empleado.

Autorizo la investigación de todas las declaraciones e información contenidas en esta solicitud. Libero de toda responsabilidad a cualquiera que proporcione dicha información y también libero al empleador de toda responsabilidad que pudiera resultar de realizar la investigación. También entiendo que de acuerdo con las políticas de ThriftSmart, se requerirá una prueba de drogas y una verificación de antecedentes. El no someterse a una prueba de drogas o un resultado positivo perderá el derecho a cualquier oferta de trabajo, o resultará en la terminación inmediata del empleo si ya está empleado.

Si es contratado, acepto cumplir con todas las reglas y regulaciones de la Compañía, y entiendo que, si soy empleado, mi empleo puede ser terminado con o sin causa, y con o sin notificación, en cualquier momento, a opción de la Compañía. o yo. Además, entiendo que ninguna representación, ya sea oral o escrita por cualquier representante o agente de la Compañía, en ningún momento, puede constituir un contrato de trabajo. Entiendo que la Compañía y todos los Administradores del Plan tendrán la máxima discreción permitida por la ley para administrar, interpretar, modificar, discontinuar, mejorar o cambiar todas las políticas, procedimientos, beneficios u otros términos o condiciones de empleo. Ningún representante o agente de la Compañía tiene la autoridad para celebrar ningún acuerdo de empleo por un período de tiempo específico o para realizar ningún cambio en ninguna política, procedimiento, beneficio u otro término o condición de empleo que no sea un documento firmado por el Presidente o Vicepresidente, o realizar cualquier acuerdo contrario a lo anterior.

Reconozco que he leído y comprendido las declaraciones anteriores y por la presente otorgo permiso para confirmar la información proporcionada por mí en esta solicitud.

Firma del aplicante: _____ Fecha: _____