

**SCELZI ENTERPRISES, INC.  
SOLICITUD DE EMPLEO**

**INFORMACIÓN PERSONAL:**

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

Nombre: \_\_\_\_\_  
Apellido Primer Nombre Medio

Seguro Social: \_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

Fue Recomendado por: \_\_\_\_\_ El correo electronico: \_\_\_\_\_

Todos los nombres utilizados en el pasado:

\_\_\_\_\_ Apellido Primer Nombre Medio

Dirección Presente: \_\_\_\_\_  
Calle Ciudad Estado Código Postal

Dirección Permanente: \_\_\_\_\_  
Calle Ciudad Estado Código Postal

Historial de residencias durante los últimos diez años:

\_\_\_\_\_ Calle Ciudad Estado Código Postal Fechas

\_\_\_\_\_ Calle Ciudad Estado Código Postal Fechas

\_\_\_\_\_ Calle Ciudad Estado Código Postal Fechas

Nombre(s) de los familiares que trabajan para las empresas de Scelzi, Inc.:

\_\_\_\_\_

**EMPLEO deseado:**

Posición: \_\_\_\_\_ Fecha en qué usted puede comenzar: \_\_\_\_\_

Tasa de pago prevista \_\_\_\_\_

Si es así, podemos contactar a su empleador? \_\_\_\_\_

¿Alguna vez ha trabajado para esta empresa? \_\_\_\_\_ Si es así, ¿cuándo? \_\_\_\_\_

¿Alguna vez ha aplicado con esta empresa? \_\_\_\_\_ Si es así, ¿cuándo? \_\_\_\_\_

¿Estás disponible para trabajar:

Tiempo Completo  
De llamada

Medio Tiempo  
Fines de Semana

Trabajo por turnos  
Las horas  
extraordinarias

Temporal

**EDUCACIÓN Y CALIFICACIONES:**

	Escuela primaria					La Escuela Secundaria				Colegio universitario o universidad				Graduado/Profesional			
Nombre de la escuela y ubicación																	
Años cumplidos	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	1	2	3	4
Diploma/Grado																	
Describir curso de estudio																	
Describir cualquier formación especializada, el aprendizaje, las competencias o actividades extra-curriculares que son relevantes para el trabajo para el cual usted está aplicando																	
Describir los honores, las becas, las citas o los premios que has recibido																	
Cualquier información adicional que usted siente puede ser útil para nosotros para tener en cuenta su aplicación																	

Indicar las lenguas extranjeras puede hablar, leer y/o escribir			
	Fluido	Buena	Justo
HABLAR			
LEER			
ESCRIBIR			

Liste profesionales, comerciales, de negocios o actividades civiles y oficinas. Usted puede excluir información que revelaría el sexo, raza, religión, origen nacional, edad, ascendencia, discapacidad o cualquier otra condición protegida o información personal:

Liste cualquier certificados, licencias, registros profesionales o vocacional o que actualmente ejercen o han ejercido en el pasado:

Liste todos los en relacio con el trabajo profesionales o técnicos a los que usted pertenece.

EE.UU. Servicio Militar o Naval? No  Sí  Rango: \_\_\_\_\_

Citas/Premios: \_\_\_\_\_

Lista de las aptitudes relacionadas con el trabajo que has aprendido mientras en el Ejército de EE.UU. o Servicio Naval:

Información sobre la licencia de conductor:

Estado: \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_ Fecha de vencimiento: \_\_\_\_\_

Restricciones o suspensiones (responder plenamente si la conducciones requerido por el trabajo para el cual usted está solicitando):

**INFORMACIÓN GENERAL:**

¿Qué esperas estar haciendo dentro de cinco años?	¿Que diria su último gerente/supervisor acerca de su rendimiento en el trabajo?
¿Cuál ha sido su trabajo más interesante o favorito?	¿Qué lo hace divertido/interesante?

¿Cuál es el trabajo lo que más le disgusta?	¿Por qué no le gusto?
---	-----------------------

Has entrado en cualquier acuerdo con un ex empleador (por ejemplo, el acuerdo de no competir o acuerdo de confidencialidad) que pueden afectar a su capacidad para trabajar en la compañía?

No   Sí

¿Tiene más de 18 años de edad? No   Sí

¿Es usted capaz de cumplir con los deberes de la posición para cual se va a aplicar, incluyendo asistencia regular?

No   Sí

**EX EMPLEADORES:**

**Comience con su actual o último trabajo. Incluir cualquier tipo de trabajo relacionado con las asignaciones de servicio militar y actividades de voluntariado.**

1. Empleador:	Fechas de empleo		Trabajo realizado
Dirección	Desde	Asta	
Número de Teléfono(s)			
Título del trabajo	Supervisor		
Motivo por el cual dejó el trabajo			
2. Empleador:	Fechas de empleo		Trabajo realizado
Dirección	Desde	Asta	
Número de Teléfono(s)			
Título del trabajo	Supervisor		
Motivo por el cual dejó el trabajo			

Motivo por el cual dejó el trabajo			
3. Empleador:	Fechas de empleo		Trabajo realizado
Dirección	Desde	Asta	
Número de Teléfono(s)			
Título del trabajo	Supervisor		
Motivo por el cual dejó el trabajo			

¿Ha recibido por escrito las evaluaciones de desempeño de cualquiera de sus anteriores empleadores?

No  Sí

Si es así, por favor liste los empleadores que le dieron dicha evaluaciones, describa la frecuencia de las evaluaciones y marque la casilla correspondiente que indica si se ha firmado este tipo de evaluaciones:

No  Sí

Empleador	Frecuencia de las evaluaciones (p. ej., anual, semestral, , etc. )	Firmado?
		<input type="checkbox"/> Sí No <input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> Sí No <input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> Sí No <input type="checkbox"/>

¿Lo han dado de alta or pedido que renuncie de una posición o trabajo? No  Sí

Explique las razones:

---



---



---

Explique los vacíos en su historial de empleo. (No proporciona información acerca de cualquier discapacidad física o mental u otro tipo de información médica.) \_\_\_\_\_

**REFERENCIAS:**

Liste tres relacionadas referencias que no sean familiares de usted, y que lo hayan conocido por lo menos un año.

	Nombre	Dirección	Número de teléfono	Años conocido
1.	_____	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____	_____

En caso de emergencia notificar a: \_\_\_\_\_

Nombre

\_\_\_\_\_

Dirección

\_\_\_\_\_

Número de teléfono

Yo entiendo y reconozco los siguientes:

1. Entiendo que tengo el derecho a las copias de los registros públicos obtenidos directamente por la empresa en relación con mi solicitud de empleo. Verificar:

Renuncio a  no renuncio a  mi derecho a recibir copias de los registros públicos obtenidos directamente por la empresa.

2. Si me ofrecen empleo, como una de las condiciones de empleo, you debo de presentar una prueba de mi identidad y derecho legal para trabajar en los EE.UU.

3. Entiendo que si estoy empleado, cualquier declaración falsa, tergiversación u omisión de hechos en esta solicitud o en cualquier documento de respaldo (incluyendo pero no limitado a, la documentación del formulario I-9), independientemente de cuándo se descubrió que era falsa, u omitido, puede resultar en mi despido inmediato.

4. Entiendo que se debe de tener una licencia de conducir de California válida si mi trabajo me obliga a conducir en el curso de mi trabajo.

5. Estoy de acuerdo en que, si me ofrecen una posición, a condición de que mi trabajo será por voluntad propia y no por un periodo definitivo, y que mi empleo puede ser terminado en cualquier momento, con o sin causa y con o sin previo aviso. Tengo entendido que, except de el Presidente de Scelzi Enterprises, Inc. , ningún supervisor o gerente puede alterar o

modificar las condiciones antes mencionadas. Sólo el Presidente de la Compañía tiene autoridad para entrar en cualquier acuerdo para el empleo para cualquier periodo de tiempo especificado o para hacer cualquier acuerdo contrario a lo anterior.

6. Entiendo y acepto que, si se me ofrece un puesto, será una oferta condicional basada en mi aprobación exitosa de una prueba de drogas y alcohol y un examen médico relacionado con el trabajo. Aunque la ley del estado de California permite la posesión recreativa y el uso de cantidades limitadas de productos de marihuana y marihuana (y la Ley de Uso Compasivo de California despenalizó el uso de marihuana para las personas con afecciones médicas calificadas como una cuestión de ley estatal), la posesión, el cultivo y el uso de marihuana siguen siendo ilegales como una cuestión de ley federal.

7. Acepto que resolveré todas y cada una de las reclamaciones, disputas o controversias que no se hayan presentado previamente que surjan de o estén relacionadas con mi empleo, mi solicitud o candidatura para el empleo y / o el cese del empleo con Scelzi Enterprises, Inc., exclusivamente por Arbitraje final y vinculante ante un Árbitro neutral (de conformidad con la Política de resolución de disputas de la Compañía). A modo de ejemplo únicamente, tales reclamos incluyen reclamos bajo la ley federal, estatal y local, como la Ley de Empleo y Vivienda Equitativa, Ley de Discriminación por Edad en el Empleo, Título VII de la Ley de Derechos Civiles de 1964, según enmendada, incluyendo el las enmiendas de la Ley de Derechos Civiles de 19917 la Ley de Estadounidenses con Discapacidades, la ley de contrato y la ley de responsabilidad extracontractual.

8. Si se me ofrece empleo, como condición de empleo, demostraré que tengo más de 18 años de edad.

9. Acepto que, si se me ofrece empleo, se me exigirá que cumpla con las reglas y regulaciones de la Compañía.

10. Autorizo la investigación de todas las declaraciones contenidas en esta solicitud y cualquier documento de respaldo. Autorizo a la Compañía a asegurar la información sobre mi experiencia de antiguos empleadores, instituciones educativas, agencias gubernamentales o cualquier referencia que he proporcionado, y para que esos individuos proporcionen información sobre mi experiencia y por la presente libero a todos los individuos de cualquier responsabilidad derivada de dicha investigación.

11. Entiendo que ningún supervisor o administrador puede alterar o modificar las condiciones establecidas en los párrafos uno (1) al diez (10) anteriores. Entiendo que las condiciones anteriores solo pueden modificarse o modificarse mediante un acuerdo por escrito firmado por Mike Scelzi, presidente de Scelzi Enterprises, Inc.

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

\_\_\_\_\_ Firma