

Acme Foundry, Inc. / Magic Circle
Solicitud de trabajo

Proporcione nombre, dirección y número de teléfono de tres referencias que no sean parientes suyos, ni expatronos.

(1) _____

(2) _____

(3) _____

Por favor anote cualquier cónyuge, hijos o amigos quienes trabajan por Acme Foundry, Inc. / Magic Circle

A continuación indique como se dio cuenta de Acme Foundry, Inc. / Magic Circle

_____ Anuncios – Nombre de publicación _____

_____ Empleado – Nombre del empleado _____

_____ Agencia de empleo – Nombre de la agencia _____

_____ Otro _____

¿Está usted en despido por falta de trabajo esperando que lo vuelvan a llamar? Sí ____ No ____

¿Ha sido usted culpable de algún crimen (felonía o delito menor) aparte de una infracción de tráfico? Sí ____ No ____
Un delito no será rechazo absoluto para empleo, pero fracaso en declarar un delito será un rechazo absoluto para empleo y será razón de despido..

Si la respuesta es sí, por favor anote la fecha de cada delito y explique a continuación lo ocurrido.

Acme Foundry, Inc. / Magic Circle
Solicitud de trabajo

Experiencia Laboral

Empiece con el trabajo más reciente y proporcione fechas de empleo. Un currículum vitae que proporcione ésta información puede estar pegado como un suplemento.

Empleo actual o último	Tipo de negocios	Dirección
_____	_____	_____

Numero de teléfono. (____) _____

Fecha de inicio	Fecha de salida	Salario	Razón por la cual dejó la compañía
_____	_____	_____	_____

Titulo de trabajo	Supervisor	¿Podemos contactar su empleo actual?
_____	_____	Sí _____ No _____

Descripción de funciones desempeñadas

=====

Empleo anterior	Tipo de negocios	Dirección
_____	_____	_____

Numero de Teléfono (____) _____

Fecha de inicio	Fecha de salida	Salario	Razón por la cual dejó la compañía
_____	_____	_____	_____

Titulo de trabajo	Supervisor	
_____	_____	

Descripción de funciones desempeñadas

Acme Foundry, Inc. / Magic Circle
Solicitud de trabajo

Empleo anterior	Tipo de negocios	Dirección
_____	_____	_____

Numero de Teléfono (_____) _____	_____
----------------------------------	-------

Fecha de inicio	Fecha de salida	Salario	Razón por la cual dejó la compañía
_____	_____	_____	_____

Titulo de trabajo	Supervisor
_____	_____

Descripción de funciones desempeñadas

.....

Educación y capacitación

Favor de proporcionar todos los datos pertinentes

Tipo de escuela	Nombre y ubicación de la escuela	Numero de años que asistió	Grado ganado mayor & menor
.....

escuela superior

Escuela técnica o de negocios

Colegio

Alguna otra capacitación (favor explique)

Acme Foundry, Inc. / Magic Circle
Solicitud de trabajo

Capacitación adicional

Favor anote algunas organizaciones profesionales que se relacionen con el trabajo, actividades voluntarios o asociación.
(Excluyendo aquellos que indican raza, color, religión, origen nacional, ascendencia o edad.)

¿Qué conocimientos, técnica especial, aptitudes de fundición o taller de maquinas, capacidades personales tiene usted para la posición que solicita?

Publicaciones, premios, certificados etc. _____

Militar Rama de servicio: _____ Rango al salir: _____

Fechas de servicio: _____

¿Es usted actualmente un miembro de la guardia nacional o reserva militar?

Si ____ No ____ Si la respuesta es sí, nombre y lugar de unidad _____

Obligaciones en el servicio, incluyendo escuelas y capacitaciones: _____

Acme Foundry, Inc. / Magic Circle
Solicitud de trabajo

Declaración de solicitud

Yo por la presente certifico que las respuestas que contesté de las preguntas anteriores y declaraciones hechas son verdad y correcto. Si estoy empleado por Acme Foundry, Inc. Magic Circle, cumpliré con todas las reglas y regulaciones de la compañía, con lo actual y en el futuro. Estoy de acuerdo de presentar examen medico y examen de droga. Yo autorizo a mis empleadores anteriores, agencias de empleo temporal y agencias del departamento de la ley del estado que proporcionen a Acme Foundry, Inc. / Magic Circle o a sus nombramientos de cualquier información que ellos puedan tener respecto a mi empleo anterior educación y capacitaciones anteriores y respecto a cualquier antecedente penal (felonía o delito menor) que tengan contra mí en sus archivos. Yo por la presente autorizo a Acme Foundry, Inc. / Magic Circle o representantes que investiguen mis antecedentes y todas las declaraciones que contenga ésta solicitud para mi empleo y todas las declaraciones de entrevista(s) hechas en mi trabajo como puede ser necesario en las opiniones de la compañía que llegue a una decisión de empleo. Yo revelo de toda responsabilidad a Acme Foundry, Inc. y Magic Circle y sus oficiales, directores, empleados, agentes y representantes, y todas aquellas personas o empresas que proporcionen tal información de cualquier y de toda responsabilidad y perjuicios por proveerle tal información. Si al investigar cualquier declaración hecha en esta solicitud o en mi entrevista(s), se encuentran ser falsas, ahora o en el futuro, yo revelo a Acme Foundry, Inc. / Magic Circle y sus oficiales, directores, empleados, agentes y representantes de cualquier y de todas las responsabilidades y perjuicios por no haberme contratado y/o por haberme despedido por suministrar falsas y/o informaciones incompletas en esta solicitud y/o en mi entrevista(s) y yo entiendo que estaré sujeto a despido sin recurrir por dar falsa o información incompleta en esta solicitud y/o en mi entrevista(s). Además yo entiendo que esta solicitud y otros documentos de la compañía no son un contrato de empleo y de acuerdo que mi empleo y compensación puede terminarse con o sin causa, en cualquier momento, ya sea en la opinión de la compañía u opinión mía. Yo entiendo que no hay recluta u otro representante de la compañía además del presidente de la compañía tiene cualquier autoridad de entrar en cualquier acuerdo o contrato por mi empleo por cualquier periodo especificado de tiempo o hacer cualquier acuerdo que contradiga éste párrafo y cualquier acuerdo debe ser de un documento escrito separado firmado por mí y el presidente de la compañía, tal acuerdo que no haya estado hecho, y yo reconozco que una copia de esta pagina puede ser usada como una autorización para Acme Foundry, Inc. / Magic Circle o sus representantes para investiguen mis antecedentes y las declaraciones hechas en esta solicitud y en mi entrevista(s) y yo estoy de acuerdo de cooperar y ayudar a Acme Foundry, Inc. / Magic Circle en su investigación dentro de mis antecedentes y declaraciones hechas en esta solicitud y mi entrevista(s).

Firma

Fecha

¿Hay algún motivo por la cual no podría usted consecuentemente y puntualmente cumplir con los requisitos del trabajo como están descritos? Sí ____ No ____ Si la respuesta es sí, ¿Qué podemos hacer para la acomodación?

Acme Foundry, Inc. / Magic Circle
Solicitud de trabajo

Formulario para autorización y revelación de información medica y empleo

A quien corresponda:

Yo por la presente solicito y autorizo cualquier hospital, medico, farmacéutico, siquiatra, psicólogo, quiropráctico, dentista, servicio de ambulancia, empleadores, empleadores anteriores, empleadores perspectivas, agencias de empleo temporal, agencia gubernamental, ya sea federal, estatal, o municipalidad, y seguro de compañía, a comunicar y suministrar reportes respecto mi historia medica y/o de empleo cuando solicita por Acme Foundry, Inc. / 1502 Spruce street, Coffeyville Kansas 67337, o cualquiera de sus representativos. Yo permito examen de toda información respecto cualquier lesión físico, lesión mental, incapacidad, historia medica, consulta, recetas o tratamiento, incluyendo rayos x, copias de todos los archivos del hospital y medico, archivo dental, archivo de empleo, y todos los archivos pertinentes de comunicación gubernamental, ya sea federal, estatal, o municipalidad, o archivos de reclamos de seguro. Además autorizo y permito la divulgación y copias de estos archivos para sus exámenes. En consideración de tal revelación de las personas nombradas anteriormente e institución, yo por la presente los revelo de cualquier responsabilidad que surja de esto y de acuerdo no acusarlos con ningún cargo que resulte de esto.

He leído y/o entendido la declaración revelada de arriba y lo estoy firmando de mi propia voluntad y de acuerdo. Una fotocopia de esta autorización será considerada efectiva y valida como el original.

Firma _____
Nombre en (molde) _____
Numero de seguro social _____
Fecha de hoy _____