



L.A. COLO, LLC

Aplicación de Empleo

Si necesita ayuda para llenar la aplicación, favor de contactar algún miembro administrativo.

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE					
Apellido		Nombre		Inicial	El Cumpleaños
Dirección				Apartamento #	
Ciudad		Estado		Código postal	
Teléfono		Fecha de nacimiento			
Fecha Disponible	Número de Seguro social			Pago Deseado	
Posición					
¿Es usted un ciudadano legal de los Estados Unidos?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Si marca No_ ¿Está Ud. autorizado a trabajar en los Estados Unidos?		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Ud. ha trabajado alguna vez para esta compañía?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	De ser así, Cuándo?		
¿Ud. ha sido condenado alguna vez de un crimen?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Si marca: Sí, Explique		

*La convicción no necesariamente descalficará a un candidato.

EDUCACIÓN					
Escuela secundaria		Dirección			
De	A	¿Se graduó usted?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Grado
Colegio		Dirección			
De	A	¿Se graduó usted?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Grado
Otro		Dirección			
De	A	¿Se graduó usted?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Grado

REFERENCIAS	
<i>Por favor ponga tres referencias profesionales en la lista.</i>	
Nombre Completo	Relación
Compañía	Número de teléfono ()
Dirección	
Nombre Completo	Relación
Compañía	Número de teléfono ()
Dirección	
Nombre Completo	Relación
Compañía	Número de teléfono ()
Dirección	

TRABAJOS ANTERIORES			
Compañía		Número de teléfono ()	
Dirección		Supervisor	
Título de trabajo	Comienzo de Sueldo	\$	Final de Sueldo \$
Responsabilidades			
De	A	¿Razón de marcharse?	
¿Podemos ponernos en contacto con su Supervisor anterior para una referencia?		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Compañía		Número de teléfono ()	
Dirección de la Calle		Supervisor	
Título de trabajo	Comienzo de Sueldo	\$	Final de Sueldo \$
Responsabilidades			
De	A	¿Razón de marcharse?	
¿Podemos ponernos en contacto con su supervisor anterior para una referencia?		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Compañía		Número de teléfono ()	
Dirección de la Calle		Supervisor	
Título de trabajo	Comienzo de Sueldo	\$	Final de Sueldo \$
Responsabilidades			
De	A	Razón de marcharse	
¿Podemos ponernos en contacto con su supervisor anterior para una referencia?		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Por favor ponga algunos de los equipos de oficina o máquinas que usted es calificado y tiene experiencia en el funcionamiento:

Por favor ponga cualquier otra educación en la lista, entrenándose o habilidades especiales que usted puede poseer relacionado con este trabajo:

Por favor ponga cualquier idioma que usted domine.

SERVICIO MILITAR	
Rama	De A
Rango al dar de alta	Tipo de Rango
Si no tuvo rango, por favor explique	

AVISO Y FIRMA	
Yo certifico que mis respuestas son verdaderas y las he completado con lo mejor de mi conocimiento.	
Si soy empleado, entiendo que cualquier información falsa en mi solicitud puede resultar en mi despido.	
Firma	Fecha

Al firmar la página anterior, confirmo que he leído y entendido todo y estoy en completo acuerdo con las siguientes declaraciones:

1. Yo estoy sinceramente interesado en encontrar trabajo en la compañía, y hago esta solicitud con ese propósito.
2. Toda información provista en esta solicitud es verdadera, correcta y completa, así como cualquier otro documento provisto por mi persona ante la compañía junto con mi solicitud. Cualquier falsificación, representación fraudulenta, u omisión de información será usada para anular mi aplicación de empleo con la compañía.
3. La compañía puede contactar a todas las personas identificadas en esta solicitud, así como en mi currículo y otros documentos proveídos. Yo autorizo a dichas personas a proveer toda información u opiniones, personalmente o de otra manera, según requiera la compañía en relación a la educación, habilidades de trabajo y lo relacionado al mismo. Con esto exonero a la compañía de cualquier demanda o responsabilidad que pudiera resultar de las conversaciones, información u opiniones proveídas.
4. Si la compañía me hace una oferta de trabajo, como requisito, yo estoy de acuerdo en aceptar un examen físico y/o psicológico, según la compañía crea necesario. También como requisito y sin previo aviso, yo estoy de acuerdo en someterme a cualquier examen de antidroga que la compañía crea necesario.
5. El empleo será de mutuo acuerdo, al menos que se me notifique por escrito y firmado por el presidente de la compañía; nuestra relación de trabajo puede cesar en cualquier momento sin ninguna responsabilidad de parte de la empresa.

Firma: _____

Fecha: _____

INFORMACIÓN DE EMPLEO VOLUNTARIA

L.A. Colo esta comprometida a dar igual oportunidad a todos los solicitantes. Proveer la siguiente información es absolutamente voluntario y confidencial.

Nombre: _____ Fecha: _____

Firma: _____

Blanco Negro o Asiático, Indio del Este Hispano Americano o
(Caucásico) Africano Americano o de las Islas Pacificas Nativo de Alaska

Femenino Masculino