

You can order this attorney-drafted document, in a fully editable format at www.EmployersCenter.com. Any Windows or Macintosh computer can edit our forms. Order 24 hours a day and download your document immediately after ordering.

SOLICITUD DE EMPLEO

[Nombre de la Empresa] Empleador de Oportunidades Igualitarias Si fuere aplicable a la Empresa, se proporcionarán, conforme a la ley, comodidades razonables de acuerdo con la Ley de Estadounidenses con Discapacidades de los Estados Unidos de Norteamérica o con la Ley de Empleo Justo y Vivienda de California.

Apellido	Primer nombre	Inicial del segundo nombre	Número de Seguro Social				
Domicilio	Ciudad/ Estado	Código Postal	Teléfono				
¿Es ciudadano de los Estados Unidos?		Toda oferta de empleo está sujeta a la entrega del formulario I-9 completo y al envío de los documentos necesarios de identidad y de autorización de trabajo.					
¿Reúne los requisitos legales para trabajar en los Estados Unidos?							
Puesto que solicita:	Remuneración pretendida:	¿Tiempo completo? ¿Medio tiempo?					
		Si la respuesta es afirmativa, indique cuándo.	Si la respuesta es afirmativa, indique dónde.				
Fecha en la cual puede comenzar a trabajar.	¿Tiene 18 años o es mayor de edad?	Si es menor de 18 años, deberá presentar certificado de nacimiento o de trabajo conforme lo establece la ley del Estado de California o la legislación federal.					
Nombre de la escuela secundaria:	Ciudad y Estado:	¿Se graduó?	¿Diploma?				
Nombre de la universidad o escuela técnica:	Ciudad y Estado:	¿Se graduó?	¿Título?	Maestría			
¿Estudia actualmente?		Si la respuesta es afirmativa, indique nombre y domicilio del establecimiento educativo.					
Enumere los intereses y logros que usted estima lo beneficiarán en el puesto para el que se postula:							
- Disponibilidad para trabajar -							
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Desde:							
Hasta:							

LEA CUIDADOSAMENTE CADA UNA DE LAS SIGUIENTES CON ANTERIORIDAD A FIRMAR AL FINAL DEL DOCUMENTO

Certifico que toda la información provista en esta solicitud de empleo es verdadera y completa en cuanto a mi mejor conocimiento y autorizo la investigación de todas las declaraciones contenidas en esta solicitud, incluyendo la pertinente a antecedentes penales, revisión de mi historia crediticia y examen de drogas si fuere aplicable. Entiendo que cualquier información falsa o incompleta puede descalificarme respecto a mi consideración para el empleo y que puede arrojar como resultado mi despido inmediato en caso que ello fuere conocido en una fecha posterior.

Entiendo y admito que, excepto que fuere contrariamente definido por la ley aplicable o acuerdo por escrito con [Nombre de la Empresa], cualquier relación de empleo con [Nombre de la Empresa] tendrá el estatus de “empleo a voluntad”. Ello significa que puedo renunciar en cualquier momento y que Ud., el Empleador puede despedirme en cualquier momento, con o sin causa, y con o sin notificación por adelantado.

Autorizo la investigación de las cualquiera o de todas las declaraciones contenidas en esta solicitud y también autorizo a cualquier persona, escuela, empleador actual, empleadores anteriores y otras organizaciones que proporcionen la información correspondiente a mi empleo anterior y otra información relevante que pueda ser utilizada para hacer una decisión respecto a mi empleo.

He leído, comprendido y estoy de acuerdo con las declaraciones anteriormente mencionadas.

Firma:

Fecha:

You can order this attorney-drafted document, in a fully editable format at www.EmployersCenter.com. Any Windows or Macintosh computer can edit our forms. Order 24 hours a day and download your document immediately after ordering.