

Solicitud Para Empleo



S.A.Y. Plastics, Inc.
P.O. Box 1777
Jacksonville, Texas 75766

Porfavor Imprima Claro En Tinta Azul O Negro

Apellido			Nombre			Inic. Intermedia			Fecha			Fecha En Que Puede Empezar					
Domicillio			Ciudad			Estado			Codigo Postal			#De telefono			Otro #De Telefono		
Posicion Deseada			Referido Por			#De Seguro Social			Sueldo Deseado								
Trabajara Horas Extra?												<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No					
Esta Disponible Trabajar Tiempo Completo?												<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No					
Esta Legalmente Elegible Para Trabajar En Este Pais?												<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No					
Es Usted Ciudadano?												<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No					
Tiene Usted 18 Anos O Mas												<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No					
Usted Ha Aplicado Aqui Antes			<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si									Si, Si Fecha: _____					
Usted Ha Trabajado Aqui Antes?			<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si									Si, Si #De Empleado _____					

Educacion:

Escuela	Nombre Y Lugar De Escuela	Curso De Estudio	Se Graduó?	Grado O Diploma
Posgrado			<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Colegio			<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Colegio			<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Intercambio			<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Secundarial			<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Elemental			<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	

Trabajo Anterior:

Empleado Desde	Empleado Asta	Nombre De Compania	Titulo De Trabajo	Nombre De Supervisor Y # De Telefono	Sueldo Semanalmente Empezar	Sueldo Semanalmente Ultimo	Razon Por Irse

Membresia En Organizaciones Profesional O Civico:

Otras Aptitudes Especial O Entrenamiento (Idioma, Manejo De Maquinas, Etc.)

Porfavor Anote Tres Referencia Que No Vivan Con Usted.

Nombre	() - # De Telefono	Relacion
Nombre	() - # De Telefono	Relacion
Nombre	() - # De Telefono	Relacion

Se Ha Declarado Usted Culpable De Un Crimen En Los Ultimos Dies Anos, Excepto Delitos Menores Y Un Resumen De Offences, Que No Han Declarado Nulo, Cancelado O Selado Por La Cc Si No

Si, Si Porfavor Explice En Detalle:

La Informacion Que Provee En Esta Aplicacion Para Empleo Es Verdad, correcto, Y Completo. Si Contratado, Culquer Declaracion Mao O Omision Hecho En Esta Aplicacion Puede Resultar En Terminacion.

Yo Comprendo Que Aceptar Una Oferta Del Empleado No Ase Un contrato Obligatorio Sobre El Empleado Para Continuar Para Contratarme En El Futuro.

Si Usted Decide En Dedicarse A Investigar en Una Agencia Consumidora Para Reporta De Mi Historia De Mi Credito Y Personal Historia, Yo Autorizo Que Lo Agan. Si Ay Un Reporte Que Tengo Consigir, A Mi Peticion, El Nombre De La Agencia Para Que Yo Pueda Obtener De Ellos La Naturaleza Y Sustencia De La Informacion Contendida En El Reporte.

Firma De Apicante	Fecha