

Aplicación para el empleo

Información personal

Apellido	Nombre	Inicial media	Nombre preferido	Fecha
Dirección de la calle		Ciudad	Estado	Código postal
Dirección de correo electrónico		Teléfono residencial	Teléfono celular	
¿Eres mayor de 18 años? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si "no", es posible que se requiera un permiso de trabajo en el momento de la contratación. Si es contratado, ¿puede proporcionar evidencia de que está legalmente autorizado para trabajar en los Estados Unidos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				

Información de posición

Posición deseada	Pago deseado	Fecha disponible para el trabajo
Disponibilidad: <input type="checkbox"/> Tiempo completo <input type="checkbox"/> Medio tiempo - días y horas disponibles son:		¿Puede realizar las funciones esenciales del trabajo para el que está solicitando, ya sea con o sin adaptaciones razonables? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Educación

Nombre de la escuela	localización	Curso de estudio	Número de años	Títulos/Certificaciones	¿Graduado?
Escuela secundaria					<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Universitario/Vocacional					<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Universitario/Vocacional					<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Universitario/Vocacional					<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Certificaciones/Licencias/Habilidades

Enumere todas las certificaciones, habilidades especiales y/o equipos o habilidades que se relacionen directamente con el trabajo que está solicitando.

Enumere las organizaciones profesionales a las que pertenece y que tienen una relación directa con sus calificaciones para el trabajo que está buscando.

¿Posee una licencia de conducir válida y vigente (**solo para trabajos que requieran conducir un vehículo**) Sí No
Número y estado de la licencia de conducir (**solo si corresponde**): _____

Referencias

Enumere los nombres y la información de contacto de **las referencias comerciales / laborales** que no están relacionadas con usted.

Nombre	Relación laboral	Número de teléfono	Dirección de correo electrónico	Años conocidos

Enumere los nombres de familiares y amigos que trabajan en BMD, Inc.

¿Cómo te enteraste de la oferta de trabajo?
 Empleado de BMD: _____ Sitio de Internet: _____ Entrada repentina: _____ Otra forma: _____

La Compañía es un empleador que ofrece igualdad de oportunidades y no discrimina en el empleo por motivos de raza, color, religión, origen nacional, condición de ciudadano, ascendencia, edad, sexo, orientación sexual, estado civil, discapacidad física o mental, estado militar o baja desfavorable del servicio militar.

Por la presente autorizo a la Compañía a contactar, obtener y verificar la exactitud de la información contenida en esta solicitud de todos los empleadores anteriores, instituciones educativas y referencias. También por la presente libero de responsabilidad a BMD y sus representantes por buscar, recopilar y usar dicha información para tomar decisiones de empleo y a todas las demás personas u organizaciones por proporcionar dicha información. Entiendo que cualquier tergiversación u omisión material hecha por mí en esta solicitud será causa suficiente para la descalificación y/o terminación del empleo si estoy empleado, siempre que se descubra.

También entiendo que, si estoy empleado, se me pedirá que proporcione una prueba satisfactoria de identidad y autorización legal de trabajo dentro de los tres días de haber sido contratado. La falta de presentación de dicha prueba dentro del tiempo requerido dará lugar a la terminación inmediata del empleo.

Entiendo que una oferta de empleo depende del resultado de mi verificación de antecedentes, prueba de drogas y examen físico (si corresponde). Si estoy empleado, reconozco que no hay una duración específica del empleo y que esta solicitud no constituye un acuerdo o contrato de empleo. En consecuencia, yo o el empleador podemos terminar la relación a voluntad, con o sin causa, en cualquier momento, siempre que no haya una violación de la ley federal o estatal aplicable.

Declaro y garantizo que he leído y entiendo completamente lo anterior, y que busco empleo bajo estas condiciones.

Escribiendo mi nombre a continuación es mi firma electrónica certificando que la información contenida en esta aplicación es correcta.	
Firma	Fecha

Nombre: _____

Experiencia Laboral

Comenzando con el empleador más reciente, proporcione diez (10) años de historial laboral. Se debe incluir toda la información, incluso si adjunta un currículum.

Nombre de la empresa		Teléfono
Dirección	Ciudad, Estado Código Postal	Fechas de empleo (mes y año) Desde: Hasta:
Título del trabajo	Nombre del Supervisor	Si todavía está empleado, ¿podemos contactarnos? Motivo de la salida
Deberes realizados		

Nombre de la empresa		Teléfono
Dirección	Ciudad, Estado Código Postal	Fechas de empleo (mes y año) Desde: Hasta:
Título del trabajo	Nombre del Supervisor	Motivo de la salida
Deberes realizados		

Nombre de la empresa		Teléfono
Dirección	Ciudad, Estado Código Postal	Fechas de empleo (mes y año) Desde: Hasta:
Título del trabajo	Nombre del Supervisor	Motivo de la salida
Deberes realizados		

Nombre de la empresa		Teléfono
Dirección	Ciudad, Estado Código Postal	Fechas de empleo (mes y año) Desde: Hasta:
Título del trabajo	Nombre del Supervisor	Motivo de la salida
Deberes realizados		

Nombre de la empresa		Teléfono
Dirección	Ciudad, Estado Código Postal	Fechas de empleo (mes y año) Desde: Hasta:
Título del trabajo	Nombre del Supervisor	Motivo de la salida
Deberes realizados		

Nombre de la empresa		Teléfono
Dirección	Ciudad, Estado Código Postal	Fechas de empleo (mes y año) Desde: Hasta:
Título del trabajo	Nombre del Supervisor	Motivo de la salida
Deberes realizados		

Nombre de la empresa		Teléfono
Dirección	Ciudad, Estado Código Postal	Fechas de empleo (mes y año) Desde: Hasta:
Título del trabajo	Nombre del Supervisor	Motivo de la salida
Deberes realizados		