

BELL & ASSOCIATES CONSTRUCCIÓN, LP

Solicitud Para Empleo

Date Received in Office: _____

Bell & Associates Construcción, LP Inc. es un patrón De Igualdad de Oportunidades.
 Bell & Associates Construcción, LP busca y emplea a personas calificadas en todas las clasificaciones de trabajo y posiciones sin la discriminación sobre la base de raza de un candidato calificado, color, religión, sexo, edad, invalidez, origen nacional, ciudadanía, estado veterano o cualquier otra característica protegida según la ley estatal o federal.

LA INFORMACIÓN PERSONAL (Por favor Imprima)

Compruebe esta caja si usted ha trabajado para esta compañía **Número de Teléfono:** _____

Apellido _____ Nombre _____ La primera carta de segundo nombre _____

Calle de Casa _____ Calle _____ Ciudad _____ Estado _____ CÓDIGO POSTAL _____

Número de Seguridad Social _____ ¿Al menos 18 años son mayores de edad? Sí No

¿Usted es legalmente elegible para el empleo en los Estados Unidos? Sí No ¿Ha servido alguna vez usted en los militares? Sí No

¿Ha sido alguna vez condenado usted de un crimen o delito de menor cuantía (excluye infracciones de las normas de circulación menores)? Sí No

Si sí, por favor explique: _____

Como averigüé sobre el trabajo: Empleado Paseo por el sitio Agencia Papel de Noticias Otro

Posición Deseada

Posición Deseada _____ Fecha puedo comenzar _____

¿Es actualmente empleado usted por otra compañía? Sí No ¿Podemos ponernos en contacto con el patrón presente? Sí No

¿Ha trabajado alguna vez usted para esta compañía? Sí No ¿Cuál era la razón de marcharse? _____

¿Está relacionado usted con alguien que trabaja para esta compañía o conocer a alguien en esta compañía? Sí No

Si sí, Por favor identifique y declare la relación _____

Educación

Nombre de Escuela o Programa	Posición (Ciudad y Estado)	Plato principal de Estudio o Comercio	¿Graduó usted Escuela?	Promedio de Grado	Grado o Licencia
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		

Ponga cualquier otro trabajo en una lista relación experiencias, habilidad, o calificaciones que serán de la ventaja especial en el trabajo para el cual usted se aplica.

Historia de Empleo

Compañía	Ciudad/Estado	Título de Trabajo	Supervisor	Número de Teléfono	Fechas trabajaron	Sueldo
Deberes Específicos:			Razón de partirse:			
Compañía	Ciudad/Estado	Título de Trabajo	Supervisor	Número de Teléfono	Fechas trabajaron	Sueldo
Deberes Específicos:			Razón de dejar el trabajo:			

Si usted necesita el espacio adicional, por favor use la espalda.

¡Por favor mire debajo y lea antes de que usted firme!

- Certifico que las respuestas dadas aquí son verdaderas y completas a lo mejor de mi conocimiento. También autorizo la investigación de todas las declaraciones contenidas en esta aplicación para el empleo como puede ser necesario en llegar a una decisión de empleo. En caso de empleo, entiendo que la información falsa o errónea dada en mi aplicación o entrevista (s) puede causar la descarga. Entiendo, también, que requieren que yo cumpla con todas las reglas y regulaciones del Patrón.
- Entiendo que la parte del proceso de aplicación puede incluir el sometimiento a una prueba de medicina para determinar el uso de medicinas ilegales. Entiendo que las conclusiones positivas causarán la descalificación inmediata y el retiro de mi nombre para la consideración para la posición para la cual me aplico.
- Adelante entiendo y convengo que mi empleo será a voluntad. Entiendo y convengo que mi empleo no es para ningún período definido y, sin tener en cuenta la fecha de pago o salarios o el sueldo, puede ser terminado por cualquier razón y en cualquier momento sin el aviso anterior por la compañía o mí.
- Esta aplicación es bueno por 45 días la fecha recibida.

Firma: X

Fecha: X

