



1228 S. 16TH STREET
 OMAHA, NE 68108

402-341-7181

SOLICITUD DE EMPLEO

****POR FAVOR LLENE COMPLETAMENTE, FIRME Y FECHA**

PRE-EMPLEO CUESTIONARIO IGUALDAD DE

OPORTUNIDAD DE EMPLEO

NOMBRE		NÚMERO DE SEGURO SOCIAL	
DIRECCIÓN ACTUAL	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
DIRECCIÓN PERMANENTE	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
NÚMERO DE TELÉFONO ()	POR QUE SE REFIERE		

EMPLEO DESEADO

POSICIÓN	FECHA EN QUE PUEDE EMPEZAR	SALARIO DESEADO
¿Está trabajando actualmente? SÍ NO	Si es así, podemos preguntar de su empleador más presentes? SÍ NO	
¿Ha solicitado en esta compañía antes? SÍ NO	¿DÓNDE?	¿CUÁNDO?

HISTORIA DE LA EDUCACIÓN

Nombre y ubicación de la escuela	Años Asistidos	¿Te ha graduado?	Asignaturas cursadas
ESCUELA DE LA GRAMATICA			
ALTA ESCUELA			
COLEGIO			
Comercio, Negocios o correspondencia la escuela			

INFORMACIÓN GENERAL

SUJETOS DE ESTUDIO ESPECIAL / TRABAJO DE INVESTIGACIÓN O DE ENTRENAMIENTO ESPECIAL HABILIDADES	
EEMU MILITAR O NAVAL DE SERVICIO	RANGO

SOLICITUD DE EMPLEO

CONTINÚA EN OTRO LADO

EMPLEADORES ANTERIORES: LISTA DE ABAJO ULTIMOS CUATRO EMPLEADORES, COMENZANDO POR ÚLTIMO UNA PRIMERA

FECHA MES Y AÑO	NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	SALARIO	POSICIÓN	RAZÓN PARA SALIR
DESDE				
A LA				
DESDE				
A LA				
DESDE				
A LA				
DESDE				
A LA				

PROFESIONAL REFERENCIAS: DEBE ABAJO LOS NOMBRES Y LA INFORMACIÓN DE CONTACTO DE TRES REFERENCIAS DE SUS TRABAJOS ANTERIORES.

NOMBRE	EMPRESA	TELÉFONO	TRABAJADOR O SUPERVISOR	AÑOS SE CONOCE

AUTORIZACIÓN

"Certifico que los hechos contenidos en esta solicitud son verdaderas y completas según mi leal saber y entender que, si se emplean, las declaraciones falsas en esta solicitud será motivo de despido.

Autorizo la investigación de todas las declaraciones contenidas en este documento, las referencias y los empleadores antes mencionados, para proporcionar cualquier y toda la información relativa a mis empleos anteriores y cualquier otra información pertinente que puedan tener, personales o de otra manera, y la liberación de la forma sociedad de responsabilidad ll por cualquier daño que pueda resultado de la utilización de dicha información.

También entiendo y acepto que ningún representante de la compañía tiene autoridad para entrar en cualquier acuerdo de empleo por un período determinado de tiempo, o para hacer cualquier contray acuerdo al respecto, a menos que sea por escrito y firmado por un representante autorizado de la compañía .

Esta renuncia no permite la relase o uso de información relacionada con la discapacidad o médicos en una forma prohibida por la Americans with Disabilities Act (ADA) y otras leyes federales y Stae. "

FECHA _____ FIRMA. _____ .

INTERVIEWED BY _____ DATE _____ .

NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LINEA _____ .

REMARKS:

NEATNESS		CHARACTER		
PERSONALITY		ABILITY		
HIRED	DORE DEPT.	POSITION	WILL REPORT	SALARY WAGES