

# SOLICITUD DE EMPLEO



The Markets, LLC es una empresa no discriminatorio, dedicado a una política de no discriminación en el empleo en cualquier base inclusive la carrera, el color, la edad, el sexo, el origen nacional, la presencia de la incapacidad mental, física o sensoria, la orientación sexual o cualquier otra base prohibidos por federal o la ley del estado.

No se considerara esta solicitud de empleo si no es completa y firmada.

**DATOS DEL SOLICITANTE (imprima por favor)**

Nombre \_\_\_\_\_ Medio \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Otros nombres que as usado: \_\_\_\_\_ ¿Puede Ud. trabajar en los Estados Unidos legalmente?  Sí  No  
(Autorización de Empleo y Prueba de Identidad será requerida al comenzar el empleo.)

Domicilio Presente    Número    Calle    Ciudad    Estado    Código Postal    Teléfono  
(    )

Direccion de correo    Número    Calle    Ciudad    Estado    Código Postal    Teléfono Mensaje  
(    )

¿Tiene Ud. menos de 18 años?  Sí  No Si respondió con sí, ¿cual es su fecha de nacimiento? \_\_\_\_\_  
Si tiene menos de 18 años, Ud. Se requiere que presente una partida de nacimiento o la forma de Autorización de Trabajador Menor de Edad como se requiere por la ley.

¿Ud. ha sido Ud. declarado culpable de un crimen de robo, malversación, abuso de confianza, robo de allanamiento, asalto, agresión, perjurio, improbidad, infracciones de conducir (excluir multas de tráfico) o delitos en que se involucraron personas que tienen menos que 18 años, durante los 10 años pasados?  Sí  No Si respondió con sí, favor de explicar (Una historia criminal no descalifica automáticamente a un solicitante para el empleo):

**EMPLEO DESEADO**

Posición: \_\_\_\_\_ Situación/Departamento: \_\_\_\_\_ Pago Deseado: \_\_\_\_\_ Féchele puede empezar: \_\_\_\_\_

¿Qué horas está Ud. disponible para trabajar?

Domingo	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado
---------	-------	--------	-----------	--------	---------	--------

Tipo de horario deseado o en que Ud. está disponible:  Tiempo Parcial  Tiempo Completo  Temporal

¿Puede usted trabajar:  Mañana  Dia  Tardes  Noche  fin de Semana  día de Fiesta  Overtime?

¿Ha trabajado Ud. para esta compañía, o alguna de nuestras tiendas antes?  Sí  No Si respondió con sí, ¿con que nombre? \_\_\_\_\_ ¿En cuál situación? \_\_\_\_\_

**EDUCAICION Y HABILIDADES**

Por favor haga un circulo alrededor del maximo nivel de educacion que haya completado:    Secundaria/GED    AA/AS    BA/BS    MBA    Phd/Pharm D

Nombre y Dirección de la Escuela: \_\_\_\_\_

Indique habilidades específicas al negocio de vender alimentos y el número de años de experiencia que tiene Ud.:

Indique habilidades especiales y calificaciones que tiene de su experiencia militar, de empleo pasado, o de otras fuentes que piensa que serían relacionadas al empleo con nuestra compañía: \_\_\_\_\_

Indique los lenguajes que podría usar Ud. en comunicar con los clientes de nuestra tienda: \_\_\_\_\_

**Por favor responda las siguientes preguntas Verdadero/Falso haciendo un circulo alrededor de la respuesta apropiada:**

Yo soy apasionado por la comida!     Verdadero     Falso

Me llevo bien con mis companeros de trabajo     Verdadero     Falso

Me gusta trabajar con publico.     Verdadero     Falso

**Yo he hecho o puedo hacer lo siguiente::**

Hablar por telefono        Habilidad para completar tareas        Trabajar con freidores profundos   

Poner atencion a detalles        Tener buenas relaciones humanas        Aprender rapidamente   

Resolver problemas        Hacer multiples tareas        Trabajar con maquinas registradoras   

Estar de pie por horarios de 8 horas o mas        Levantar cosas pesadas hasta 50 libras        Trabajar bajo presion y cumplir con plazos limitados   

**RECOMENDACIONES** (Demostró por favor por lo menos 3 referencias profesionales, quien usted ha sabido para por lo menos un año.)

Nombre	Reserencias Personales	Teléfono	Profesion	Años conocidos
		(    )		
		(    )		
		(    )		

<b>HISTORIA DE TRABAJO</b>			
Liste debajo de la corriente y dure tres empleadores, empezando con muy reciente uno primero. Incluya por favor cualquier no pagado/la experiencia de voluntario que es relacionada al trabajo para que usted aplica. Complete por favor incluso si usted conecte un reasume.			
Fechas MM/DD/YY			
De:	Nombre y Direccion del empleol, También indique el num. de teléfono	Rate of Pay Al comienzo: _____ Al fin: _____ Promedia # de horas a la semana: _____	Posición:
Hasta:			Razon por terminar
Describa el trabajo que hacía Ud.:			
Nombre de Supervisor Y Su Titulo		Teléfono (      )	¿Nos permite Ud. contactar a los negocios susodichos? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
De:	Nombre y Direccion del empleol, También indique el num. de teléfono	Rate of Pay Al comienzo: _____ Al fin: _____ Promedia # de horas a la semana: _____	Posición:
Hasta:			Razon por terminar
Describa el trabajo que hacía Ud.:			
Nombre de Supervisor Y Su Titulo		Teléfono (      )	¿Nos permite Ud. contactar a los negocios susodichos? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
De:	Nombre y Direccion del empleol, También indique el num. de teléfono	Rate of Pay Al comienzo: _____ Al fin: _____ Promedia # de horas a la semana: _____	Posición:
Hasta:			Razon por terminar
Describa el trabajo que hacía Ud.:			
Nombre de Supervisor Y Su Titulo		Teléfono (      )	¿Nos permite Ud. contactar a los negocios susodichos? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No

**CERTIFICACION Y ACUERDO DEL SOLICITANTE**  
**Revíselo Cuidadosamente**

Con la firma de este formulario, certifico que los hechos escritos en esta solicitud de empleo precedente son verdaderos y completos de lo mejor de mi conocimiento. Entiendo que, si recibo empleo, omisiones de información o declaraciones falsas en esta solicitud de empleo se considerarán causa para terminar el empleo. \_\_\_\_\_ (favor de firmar con sus iniciales aquí)

Autorizo The Markets, LLC, en considerar mi solicitud de empleo, verificar la información escrita en esta solicitud de empleo y obtener información adicional o hacer investigaciones en mis antecedentes. Autorizo a todas personas, escuelas, compañías, agencias de crédito, y agencias encargadas del cumplimiento de la ley de facilitar cualquiera información de mis antecedentes o historia de empleo pasado. Con la firma de este formulario, renuncio todas demandas de todas maneras que pueden existir ahora o en el futuro en contra de todos individuos o entidades que le dan información a The Markets relacionada a mis calificaciones de empleo, y en contra de The Markets y sus representantes o delegados por sus acciones relacionadas a mi solicitud de empleo, a menos que se comporten con malicia. \_\_\_\_\_ (favor de firmar con sus iniciales aquí)

Entiendo que The Markets, LLC tiene un compromiso de mantener una compañía libre de drogas que la compañía requiere una prueba de identificar el uso de drogas como parte de su proceso de seleccionar y emplear a candidatos. Una oferta de empleo será retractada de un candidato que tiene un resultado que es confirmado de identificar el uso de drogas ilegales, o las que no son autorizadas, o un resultado de una prueba diluida. Estos candidatos no podrán solicitar empleo de The Markets, LLC por un año después del resultado que no es aceptable. Reconozco que alguna solicitud de empleo subsiguiente puede ser con la condición de que acepte tomar pruebas continuadas para la presencia o ausencia de alcohol y drogas ilegales o no autorizadas. Reconozco también, y estoy de acuerdo de, que si recibo empleo, la compañía puede requerir que yo tome pruebas para identificar el uso de drogas ilegales o no autorizadas o alcohol en algunas circunstancias durante mi empleo. Yo me atendré a todas las políticas de la compañía y todos acuerdos relacionados a la compañía libre de drogas y alcohol. \_\_\_\_\_ (favor de firmar con sus iniciales aquí)

**Gracias por completar esta forma de solicitud de empleo y por su interés en el empleo con The Markets, LLC.**

**Firma del solicitante**

**Fecha**

SOMOS UN PATRONO CON IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

