



## SOLICITUD PARA EL EMPLEO

Se considera a todos los solicitantes de empleo sin consideración alguna hacia la etnicidad, religión, color, sexo, origen nacional, estado marital o del veterano, condición o desventaja médica, o cualquier otro estado protegido por el césped. *Nuestra compañía es un empleador con Igualdad de Oportunidades en el Empleo.*

Su aplicación se considerará activa durante 30 DÍAS.  
Para su consideración después de ese momento, debe volver a aplicar.

**PERSONAL** (Por favor escribe) Fecha \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Número de tele. \_\_\_\_\_

Primero Segundo Apellido

Dirección \_\_\_\_\_

No. Calle Ciudad Estado Código Postal

¿Es usted sobre 18 años de la edad?  Sí  No

¿Es usted legalmente elegible para el empleo permanente en los Estados Unidos? \_\_\_\_\_ (La verificación será requerida)

¿Puesto por cuál aplica? \_\_\_\_\_  Tiempo completo  Medio tiempo

Si es de medio tiempo cuales son los días/las horas que usted está disponible?

Fecha que usted está disponible para comenzar trabajando: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Sueldo o salario deseado: \$ \_\_\_\_\_  Hora  Semana

¿Usted ha trabajado por Green Thumb anteriormente? \_\_\_\_\_ ¿Si sí, cuando? \_\_\_\_\_

Indique las calificaciones especiales o habilidades de segundo idioma: \_\_\_\_\_

¿Tiene una licencia de aplicador de pesticida? \_\_\_\_\_ Expirado? \_\_\_\_\_

¿Qué le atrajo a Green Thumb? \_\_\_\_\_

EDUCACIÓN Nombre & Localización de la escuela	Curso de estudio principal	Años cumplió	¿Se Graduó?
Primaria			
Secundario			
Preparatoria			
Universidad			
Otro			

¿Estas empleado actualmente?  Sí  No

¿Tiene una licencia de conducir válida?  Sí  No Número de la licencia de conductor. \_\_\_\_\_

## EMPLEO ANTERIOR

Empleador	Teléfono	Desde	Hasta
Domicilio	Ciudad, estado	Puesto	
Deberes		Nombre del supervisor	
Razón de irse		Salario a cuál comenzó	
		Salario a la conclusión	
Empleador	Teléfono	Desde	Hasta
Domicilio	Ciudad, estado	Puesto	
Deberes		Nombre del supervisor	
Razón de irse		Salario a cuál comenzó	
		Salario a la conclusión	
Empleador	Teléfono	Desde	Hasta
Domicilio	Ciudad, estado	Puesto	
Deberes		Nombre del supervisor	
Razón de irse		Salario a cuál comenzó	
		Salario a la conclusión	

## EJERCITO

RAMA DEL SERVICIO	DESDE	HASTA	RANGO Y DEBERES	FECHA DE DESCARGO

## REFERENCIAS PERSONALES

Nombre	Dirección	Años conocido	Teléfono

**Lea por favor las declaraciones siguientes cuidadosamente y ponga sus iniciales después de cada declaración. Solamente esos usos se firman con iniciales y se firman que se consideran válidos.**

1. Si la compañía me emplea, me conformaré con todos los requisitos relacionados trabajo dispuestos por la compañía. \_\_\_\_\_
2. Entiendo que me darán una prueba de drogas antes de emplearme y doy mi consentimiento. \_\_\_\_\_
3. Certifico que todas las respuestas a las preguntas en esta solicitud son la verdad y completo a mi conocimiento. La omisión puede ser motivos denegación de empleo o despido si estoy empleado. \_\_\_\_\_
4. Entiendo que si me contratan para empleo será un empleo a voluntad. \_\_\_\_\_
5. Entiendo que ningún encargado o representante de la compañía, con excepción de forma escrita y firmada por el presidente de la compañía y por mí tiene la autoridad a entrar en un acuerdo de empleo para cualquier período de tiempo especificado o contrariamente a los términos antedichos o para alterar las condiciones antedichas del empleo. \_\_\_\_\_
6. Reconozco que he leído y entiendo por este medio las declaraciones antedichas. Voluntariamente doy la Compañía el permiso de confirmar por la investigación personal, o de otra manera, información proporcionada en esta solicitud. Doy me permiso y libero toda la responsabilidad o responsabilidad a esta compañía y todas las personas que proporcionan la información sobre mí a la empresa. \_\_\_\_\_

X \_\_\_\_\_  
Firma de Solicitante

\_\_\_\_\_  
Fecha