



Solicitud de Empleo

215 S. Laura) Wichita, KS 67211) Teléfono: (316) 264-7050
Fax: (316) 264-0709) URL: www.isienviromental.com

UN EMPLEADOR DE IGUALIDAD DE OPORTUNIDADES

Fecha de Solicitud _____

Información Personal

Nombre _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____ Número del Seguro Social _____

Núm. Telefónico Preferido _____ Teléfono Alternativo _____

¿Tiene usted más de 18 años? _____ ¿Está Ud. autorizado a trabajar en los EE.UU.? _____

¿Cómo fue Ud. referido a iSi?

_____ Un empleado actual o antiguo _____ Periódico _____ Guía Telefónica

_____ Anuncio de Trabajo _____ Agencia de Empleo _____ Sin Cita Previa

_____ Servicio de Colocación de Univ. _____ Amigo/a _____ Otro

Origen específico de la recomendación (o sea: el Nombre del Empleado, Periódico, etc.) _____

Datos de la Solicitud

El puesto deseado _____ Fecha de Inicio Disponible _____ Sueldo Deseado _____

¿Alguna vez, ha estado empleado usted por iSi? _____

Si es cierto, favor de anotar las fechas del empleo y los puestos: _____

Horario del Trabajo Deseado _____ Tiempo Completo _____ Tiempo Parcial _____ Temporal _____ Otro

Turnos disponibles para trabajar _____ 1° _____ 2° _____ 3°

¿Está usted dispuesto a trabajar los fines de semana y los días festivos si fuera necesario? _____

¿Alguna vez usted se ha declarado culpable, no hay disputa, o ha sido condenado de un delito? _____

Si la respuesta es sí, favor de hacer una lista de todos y explicarlos. _____

(La respuesta de "Sí" no necesariamente descalificaría a un solicitante del empleo)

Experiencia Laboral – Favor de empezar con su empleador/patrón actual o el más reciente.

Nombre del Patrón _____ Ciudad _____ Estado _____

Fecha de Inicio _____ Fecha Final _____ Sueldo Inicial _____ Sueldo Final _____

Título del Trabajo _____ Descripción de las Responsabilidades del Trabajo _____

Supervisor _____ Título _____ Núm. Telefónico _____

¿Podemos entrar en contacto con su supervisor? La razón por salirse _____

Nombre del Patrón _____ Ciudad _____ Estado _____

Fecha de Inicio _____ Fecha Final _____ Sueldo Inicial _____ Sueldo Final _____

Título del Trabajo _____ Descripción de las Responsabilidades del Trabajo _____

Supervisor _____ Título _____ Núm. Telefónico _____

¿Podemos entrar en contacto con su supervisor? La razón por salirse _____

Nombre del Patrón _____ Ciudad _____ Estado _____

Fecha de Inicio _____ Fecha Final _____ Sueldo Inicial _____ Sueldo Final _____

Título del Trabajo _____ Descripción de las Responsabilidades del Trabajo _____

Supervisor _____ Título _____ Núm. Telefónico _____

¿Podemos entrar en contacto con su supervisor? La razón por salirse _____

Nombre del Patrón _____ Ciudad _____ Estado _____

Fecha de Inicio _____ Fecha Final _____ Sueldo Inicial _____ Sueldo Final _____

Título del Trabajo _____ Descripción de las Responsabilidades del Trabajo _____

Supervisor _____ Título _____ Núm. Telefónico _____

¿Podemos entrar en contacto con su supervisor? La razón por salirse _____

Educación

Escuela Secundaria _____ Número de los Años Asistidos _____

Ciudad _____ Estado _____ ¿Usted se graduó? _____

Colegio o Universidad _____ Número de los Años Asistidos _____

Ciudad _____ Estado _____ ¿Usted se graduó? _____

Especialidad/Áreas de Estudio _____

Colegio o Universidad _____ Número de los Años Asistidos _____

Ciudad _____ Estado _____ ¿Usted se graduó? _____

Especialidad/Áreas de Estudio _____

Profesional/Técnico _____ Número de los Años Asistidos _____

Ciudad _____ Estado _____ ¿Usted se graduó? _____

Especialidad/Áreas de Estudio _____

Favor de hacer una lista de cualquier entrenamiento especial o destreza _____

Referencias Profesionales

Nombre _____ Compañía _____

Título _____ Ciudad _____ Estado _____ Núm. Telefónico _____

Años de Conocimiento _____

Nombre _____ Compañía _____

Título _____ Ciudad _____ Estado _____ Núm. Telefónico _____

Años de Conocimiento _____

Nombre _____ Compañía _____

Título _____ Ciudad _____ Estado _____ Núm. Telefónico _____

Años de Conocimiento _____

Declaración del Solicitante

"Certifico que todos los datos proporcionados por mí en esta solicitud o cualesquier otro documento requerido durante el proceso de la solicitud son correctos, exactos, y completos según mi entender. Comprendo que la falsificación, la mala representación o la omisión de cualesquier dato en estos documentos podrían ser la causa para la negación del empleo o la terminación del empleo si ya empleado."

"Tengo entendido que la entrega de esta solicitud no garantiza el empleo. También entiendo que, si una oferta del empleo sea extendida por iSi, que tal empleo es a voluntad y puede ser terminado por mí mismo o por iSi en cualquier momento, con o sin causa o aviso. Tengo entendido que ninguno de los documentos, las pólizas, los procedimientos, las acciones, o las declaraciones de iSi o sus representantes usados durante el proceso del empleo son considerados como un contrato de empleo. Tengo entendido que ningún representante de iSi, excepto el presidente, tiene la autoridad de entrar en cualquier contrato que garantiza las condiciones del empleo o cualquier acuerdo contrario con las declaraciones precedentes, y que tales acuerdos deben ser hechos por escrito y firmado por el presidente de iSi."

"Tengo entendido que, si me ofrecen un puesto con iSi, seré requerido someter a un examen médico previo al empleo, a una prueba de drogas, y la investigación de antecedentes como una condición del empleo. Comprendo resultados insatisfactorios de la negación de cooperar con, o cualquier intento de afectar los resultados de estos requisitos previo al empleo resultará en la retirada de cualquier propuesta de empleo, o la terminación del empleo si ya empleado."

AL FIRMAR ABAJO, RECONOZCO QUE HE LEÍDO, ENTIENDO, Y ESTOY DE ACUERDO CON LAS DECLARACIONES ANTERIORES.

Firma del Solicitante _____ Fecha _____

Auto-identificación Voluntaria

iSi es un Empleador de Igualdad de Oportunidades y no discrimina a base de la raza, el color, la religión, el sexo, la edad, el origen nacional, la discapacidad, el estado de veterano, la orientación sexual o cualquier otra clasificación protegida por la Ley federal, estatal o local. La información abajo se usará solamente en la recopilación de los datos para los reportes de la EEO/Acción Afirmativa. El completar estos datos es voluntario y no afectará la oportunidad de usted para el empleo ni a los términos y las condiciones de un empleo. Esta forma será a la voluntad de usted y se guardará aparte de la solicitud de usted, y solo será accedido por el Dpto. de Recursos Humanos.

SEXO (Favor de marcar una de las opciones): _____Masculino _____Femenina

RAZA / IDENTIDAD ÉTNICA (Favor de comprobar una de las descripciones abajo que corresponde con el grupo étnico con el que usted se identifica):

_____ **Hispano o Latino** – Una persona de origen Cubana, Mexicana, Puertorriqueña, América del Sur, América Central, u otra cultura u origen, sin considerar la raza:

_____ **Blanco (No Hispano ni Latino)** – Una persona que tiene orígenes en cualesquier de los pueblos originales de Europa, del Medio Oriente, o de la África del Norte.

_____ **Negro o Africano Americano (No Hispano ni Latino)** – Una persona que tiene orígenes en cualesquier grupos de la raza negra de la África.

_____ **Nativo Hawaiano u otra isla del Pacifico (No Hispano ni Latino)** - Una persona que tiene orígenes en cualesquier de los pueblos de Hawái, Guam, Samoa, u otras Islas del Pacífico.

_____ **Asiático (No Hispano ni Latino)** – Una persona que tiene orígenes en cualesquier de los pueblos originales del Lejano Este, el Asia Sudoriental, o el subcontinente Indio, incluyendo, por ejemplo, Cambodia, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, las Islas Filipinas, Tailandia y Vietnam.

_____ **Indio Americano o Nativo de Alaska (No Hispano ni Latino)** – Una persona que tiene orígenes en cualesquier de los pueblos de América del Sur y América del Norte (incluyendo América Central) y quien mantiene la afiliación tribal o un enlace con la comunidad.

_____ **Dos o Más Razas (No Hispano ni Latino)** – **Todas las personas que se identifican con más de una de las razas descritas arriba.**

ESTADO VETERANO: (Favor de marcar todos que sean aplicables):

_____ **Veteranos Incapacitados** – (i) Un veterano del Servicio Militar de los Estados Unidos, terrestre, naval, o la fuerza aérea que está autorizado para la compensación (o quién excepto por el recibo de sueldo de militar jubilado estaría autorizado para la compensación) bajo leyes administradas por el Secretario de Asuntos de los Veteranos de Guerra, o (ii) una persona que fue dada de baja o soltado del servicio activo debido a una incapacidad conectada con el servicio.

_____ **Otros Veteranos Protegidos** – Un veterano que sirvió el deber activo en el Servicio de de los EUA, sea por tierra, el servicio aéreo, o naval durante una guerra o en una campaña o una expedición para la cual una insignia de campaña ha estado autorizada.

_____ **Los Veteranos de la Medalla de las Fuerzas Armadas** – Un veterano quien, mientras sirviendo activamente con el militar de los EUA, terrestre, naval, o servicio aéreo durante una guerra, participó en una operación militar de los EUA para la cual una medalla para el servicio para las Fuerzas Armadas fue otorgado de conformidad con el Decreto Ejecutivo 12985 (61 FR 1209, 3 CFR, 2996 Comp., p. 159).

_____ **Los Veteranos Recientemente Separados** – Un veterano dentro de 36 meses de la baja o la liberación del servicio activo recientemente en el Militar de los EUA, servicio terrestre, naval, o aéreo.

Fecha de Terminar: _____

Gracias por su participación.