



**Aplicación
De
Empleo**

Las solicitudes se mantienen durante un año y están sujetas a inspección por parte de varias agencias gubernamentales que tienen autoridad sobre esta empresa. Si necesita espacio de escritura adicional, adjunte una hoja separada. Siéntase libre de incluir cualquier información adicional en la aplicación que ayudará a la empresa en la colocación donde está mejor calificado.

Un empleador de igualdad de oportunidades

Oficina: (951) 360-9294
Fax: (888) 846-9020

posición que aplica

Medio

primer nombre

Apellido

Fecha

NOMBRE (PRIMERO, MEDIO, APELLIDO) ¿Alguna vez ha sido empleado por ROLLING GREEN INC.
 NO SI
 EN CASO AFIRMATIVO, DAR FECHAS

DIRECCIÓN PRESENTE (CALLE-CIUDAD-ESTADO) Código Postal (Primario) Número de telefono:

DIRECCIÓN ANTERIOR (CALLE-CIUDAD-ESTADO) Código Postal (Alternativo) Número de telefono:

Fuente de referencia: Internet Entrar-Oficina Referencias de Empleado -Nombre: _____

Agencia de colocación temporal (nombre) _____

SALARIOS:
 Es la política de ROLLING GREEN no pedir a los candidatos para empleo la información de la historia salarial.
 SI UN CANDIDATO DESEA SABER EL TIPO DE RANGO DE TASA DE LA POSICIÓN PARA LA QUE ESTÁ SOLICITANDO, POR FAVOR PREGUNTE AL ENTREVISTADOR. _____ Iniciales

LISTA DE AMIGOS O PARIENTES QUE TRABAJAN PARA ROLLING GREEN INC: ¿TIENE UNA LICENCIA DE CONDUCIR VÁLIDA? SI NO
 Licencia # _____ Estado emitido: _____

SI ES CONTRATADO, ¿PUEDE PRESENTAR UNA PRUEBA DE SU DERECHO LEGAL A TRABAJAR EN LOS ESTADOS UNIDOS? SI NO ¿TIENE MAS DE 18 ANOS DE EDAD
 SI NO

| | | | | |
|------------------|---|---|--|------------------------------------|
| TIPO DE EMPLEO | TIEMPO COMPLETO TIEMPO PARCIAL | UBICACIÓN DE TRABAJO Sur. CA Norte. CA | Fecha disponible para empezar a trabajar: | ¿ES UN CONDUCTOR CLASE A: Si No |
| POSICION DESEADA | 1 PRIMERA OPCIÓN | | 2 SEGUNDA OPCION | |
| | ¿DISPONIBLE PARA TRABAJAR HORAS EXTRAS? SI NO | | ¿DISPONIBLE PARA TRABAJAR FINES DE SEMANA? SI NO | |

| | NOMBRE & DIRECCION | CURSO MAYOR | ¿TE GRADUASTE? | ANOS COMPLETADOS | DIPLOMA RECIBIDO |
|--|------------------------|-----------------|------------------------------|---------------------|------------------|
| Escuela Secundaria | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Universidad | | | | | |
| | | | | | |
| Graduado Escuela | | | | | |
| | | | | | |
| Técnicas Negocios U Otros | | | | | |
| | | | | | |
| Ahora Asistiendo | LA ESCUELA DE PREGRADO | % COMPLETADO | GRADO/CERTIFICACIÓN DESEADA? | | |
| | ESCUELA DE POSGRADO | % COMPLETADO | | | |
| Profesional Credenciales Licencia Certificado Registrado | TIPO:: | ESTADO EMITIDO: | FECHA: | FECHA DE CADUCIDAD: | |
| | TIPO:: | ESTADO EMITIDO: | FECHA: | FECHA DA CADUCIDAD: | |

DOMINIO DE IDIOMA EXTRANJERO

| | | |
|-------------------|-----------------------------|--|
| Lista de idioma : | <u>Excelent buena Justo</u> | |
| | Lectura | |
| | Escritura | |
| | Hablar | |

Esta sección debe completarse – cuenta para todos los tiempos durante al menos los últimos diez (10) años. Incluir períodos de desempleo y autoempleo. Dar direcciones completas, enumerar posiciones comenzando con el último o el empleador más actual primero. Por favor

Letra de imprenta

| | | | | |
|---|----------------------------|----------------------------------|--------------|---|
| 1 | DE (Mes-Año.) | NOMBRE DE LA EMPRESA Y DIRECCION | CARGO/PUESTO | TELÉFONO () |
| | A (Mes-Año.) | RAZÓN DE DEJARLO | SUPERVISOR | ¿PODEMOS CONTACTAR AL EMPLEADOR? esí €NO |
| | DESCRIPCIÓN DE LOS DEBERES | | | |
| 2 | DE (Mes-Año.) | NOMBRE DE LA EMPRESA Y DIRECCION | CARGO/PUESTO | TELÉFONO () |
| | A (Mes-Año.) | RAZÓN DE DEJARLO | SUPERVISOR | ¿PODEMOS CONTACTAR AL EMPLEADOR? esí €NO |
| | DESCRIPCIÓN DE LOS DEBERES | | | |
| 3 | DE (Mes-Año.) | NOMBRE DE LA EMPRESA Y DIRECCION | CARGO/PUESTO | TELÉFONO () |
| | A (Mes-Año.) | RAZÓN DE DEJARLO | SUPERVISOR | ¿PODEMOS CONTACTAR AL EMPLEADOR? esí €NO |
| | DESCRIPCIÓN DE LOS DEBERES | | | |
| 4 | DE (Mes-Año.) | NOMBRE DE LA EMPRESA Y DIRECCION | CARGO/PUESTO | TELÉFONO () |
| | A (Mes-Año.) | RAZÓN DE DEJARLO | SUPERVISOR | ¿PODEMOS CONTACTAR AL EMPLEADOR? esí €NO |
| | DESCRIPCIÓN DE LOS DEBERES | | | |
| 5 | DE (Mes-Año.) | NOMBRE DE LA EMPRESA Y DIRECCION | CARGO/PUESTO | TELÉFONO () |
| | A (Mes-Año.) | RAZÓN DE DEJARLO | SUPERVISOR | ¿PODEMOS CONTACTAR AL EMPLEADOR? esí €NO |
| | DESCRIPCIÓN DE LOS DEBERES | | | |

| | |
|----------------------|---|
| RAMA DE SERVICIO | ESPECIALIDAD DE OCUPACIÓN MILITAR |
| RANGO AL DAR DE BAJA | ¿ESTÁ USTED EN LAS RESERVAS ACTIVAS SI NO |

| | | | | |
|---|--------------------|-------------------|----------------|--|
| 1 | NOMBRE | EMPRESA/DIRECCIÓN | | |
| | RELACIÓN COMERCIAL | TELÉFONO | AÑOS CONOCIDOS | |

| | | | | |
|---|--------------------|-------------------|----------------|--|
| 2 | NOMBRE | EMPRESA/DIRECCIÓN | | |
| | RELACIÓN COMERCIAL | TELEFONO | AÑOS CONOCIDOS | |

Entiendo que si recibo una oferta de empleo con ROLLING GREEN INC. Que depende de pasar la prueba de alcohol y drogas pre-empleo y examen médico. Además, entiendo que si los resultados de la prueba indican la presencia de fármacos alcohol en mi sistema que puede resultar en retirar la oferta de empleo o terminación de empleo (Si ya he sido contratado). _____ Inicial

Nota: Los exámenes médicos solo son aplicables al personal de campo.

1. Verificación de Antecedentes

Como parte del proceso de solicitud, doy mi consentimiento a ROLLING GREEN INC. para llevar a cabo una verificación de antecedentes previos al empleo a través de una agencia de verificación de antecedentes calificada para obtener información sobre mis antecedentes, la rectitud, y actividades pasadas (es decir, DMV registros, registros de trabajo anteriores, rastreo de número de seguro social, y otros criterios relacionados con el trabajo). Entiendo y reconozco que la información publicada será utilizada por Rolling Green en consideración de mi solicitud de empleo y/o si se contrata, con el fin de determinar mi cualificaciones para futuras asignaciones. Nota: Antes de realizar un verificación de antecedentes un formulario de consentimiento debe estar firmado por el candidato del trabajo. _____ Inicial

2. Comprobación de Empleo Anterior

Como parte del proceso de solicitud, también doy permiso a ROLLING GREEN INC. para verificar mi historial de empleo y registro de personal con cualquiera/todos los empleadores enumerados en mi solicitud de empleo. Dicha información puede incluir, pero no está limitada, a: historial de empleo, rendimiento laboral, hábitos de trabajo y otra información relevante en lo que concierne a la posición que estoy solicitando. Nota: Antes de ponerse en contacto con el empleador(s), el candidato de trabajo debe firmar un formulario de consentimiento. _____ Inicial

3. Liberación de Responsabilidad

Por la presente soy inofensivo ROLLING GREEN INC. para su investigación de mi empleabilidad, y la liberación de todos los empleadores actuales o anteriores de responsabilidad, instituciones educativas, persona cuyos nombres he enumerado como referencias, y las agencias privadas/públicas con respecto a los daños o responsabilidades que se sostienen como resultado de su respuestas, ya sean orales o escritas. _____ Inicial

1. Exactitud de la Información

Certifico bajo pena de perjurio y de acuerdo con las leyes del estado de California, que todas las declaraciones/datos contenidos en esta solicitud de empleo son exactos, verdaderos, y completos a mi mejor conocimiento. Entiendo que cualquier tergiversación, falsificación o omisión material en cualquiera de esta información será motivo para ROLLING GREEN INC. para retirar mi solicitud de una mayor consideración de empleo, o si ya he sido contratado, la terminación de mi empleo, independientemente de cuándo se descubre la información. _____ Inicial

2. Empleo a Voluntad

Entiendo y acepto que si soy contratado por ROLLING GREEN INC. que me adheriré a las políticas, regulaciones, y las reglas de trabajo establecidas por la compañía. También entiendo completamente y reconozco que si soy contratado, mi empleo con ROLLING GREEN INC. será "A voluntad" y puede ser cancelado en cualquier tiempo por cualquiera de las partes con o sin causa, y con o sin previo aviso. _____ Inicial

Firma del Solicitante

Fecha