



Información del Solicitante:

Nombre Completo: _____ Fecha: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Fecha Disponible: _____ Número de Seguro Social: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Puesto Solicitado: _____ Salario Deseado: \$ _____

Educación:

Escuela Secundaria: _____ Dirección: _____

Desde: _____ Hasta: _____ ¿Se graduó? () Sí () No Diploma: _____

Universidad: _____ Dirección: _____

Desde: _____ Hasta: _____ ¿Se graduó? () Sí () No Grado: _____

Referencias:

Nombre Completo: _____ Relación: _____

Empresa: _____ Teléfono: _____

Experiencia Laboral:

Empresa: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____ Supervisor: _____

Puesto: _____ Salario Inicial: \$ _____ Salario Final: \$ _____

Responsabilidades: _____

Información General de Empleo:

Tipo de empleo que busca: () Tiempo completo () Medio tiempo () Temporal/Estacional

Número de horas disponibles por semana: _____

Autorización para Prueba de Drogas:

Acepto y estoy dispuesto a someterme a pruebas de detección de drogas y/o alcohol.

Firma del Solicitante: _____ Fecha: _____