

CVC

CARL V. CARLSON CO.
CONTRATISTAS DE CONCRETO

POR FAVOR IMPRIMA
LA INFORMACION REQUERIDA
EXCEPTO POR LA FIRMA

SOLICITUD DE EMPLEO

LOS POSTULANTES PODRIAN SER PUESTO A PRUEBA PARA DROGAS ILICITAS

POR FAVOR LLENE PAGINAS 1-4

FECHA _____

Nombre _____
Apellido Primer nombre Nombre medio Nombre de Soltera

Dirección actual _____
Numero Calle Ciudad Estado Código postal

Cuanto tiempo _____ No de Seguro Social _____

Teléfono () _____

Si tiene menos de 18, por favor ponga edad _____

Cual cargo solicita (1) _____ Días/Horas disponible para trabajar
Y Salario deseado (2) _____ No de pref. Jueves _____
(Sea específico) Lunes _____ Viernes _____
Martes _____ Sábado _____
Miércoles _____ Domingo _____

Cuántas horas a la semana puede trabajar? _____ Puede trabajar de noche? _____

Empleo deseado SOLO TIEMPO COMPLETO SOLO TIEMPO MEDIO COMPLETO O TIEMPO MEDIO

Cuando está disponible para trabajar? _____

CLASE DE ESCUELA	NOMBRE DE LA ESCUELA	LOCALIDAD	NUMERO DE ANOS	LICENCIATURA O TITULO
------------------	----------------------	-----------	----------------	-----------------------

(DIRRECCION DE CORREO
COMPLETA)

Escuela Secundaria

Universidad

Escuela de Negocios o Comercio

Escuela Profesional

ALGUNA VEZ HAS SIDO CONDENADO DE UN CRIMEN? No Si

Si es si, explica el número de condena (s), Naturaleza del delito (s) que le llevo a esta condena (s) Que tan reciente tal delito (s) fueron cometidos, Sentencia (s) que se le impuso, y que tipo de rehabilitacion _____

POR FAVOR IMPRIMA
LA INFORMACION REQUERIDA
EXCEPTO POR LA FIRMA

CARL V. CARLSON
COMPANIA

SOLICITUD DE EMPLEO

TIENE USTED UNA LICENCIA DE CONDUCIR? Sí No

Como se transporta usted al trabajo? _____

Numero de
Licencia de Conducir _____ En qué estado expedida _____ Operador Comercial (CDL) Chofer
Fecha de Vencimiento _____

Ha tenido algún accidente en los pasados tres años? Cuantos? _____
Ha tenido alguna infracción en los pasados tres años? Cuantas? _____

SOLO PARA OFICINA

Mecanografía Si No _____ Palabras por min Si No teclado Numérico No Procesado de Si No _____ Palabras por min Textos

Computadora personal Si No _____ PC _____ Mac _____ Otros _____ Destrezas _____

Por favor enlista dos recomendaciones, que no sean parientes o empleados previos

Nombre _____	Nombre _____
Puesto _____	Puesto _____
Compañía _____	Compañía _____
Dirección _____	Dirección _____
_____	_____
Teléfono () _____	Teléfono () _____

Un formulario de solicitud algunas veces le hace difícil a un individuo al poder sumarizar adecuadamente un historial completo. Use los espacios de abajo para sumarizar cualquier información adicional que sea necesaria para describir sus cualificaciones por completo para el puesto específico al cual usted está solicitando.

**CARLV.CARLSON
COMPANIA**

POR FAVOR IMPRIMA
LA INFORMACION REQUERIDA
EXCEPTO POR LA FIRMA

SOLICITUD DE EMPLEO

MILITAR

HAS ESTADO ALGUNA VEZ EN LAS FUERZAS ARMADAS? Si No

ES USTED MIEMBRO DE LA GUARDIA NACIONAL? Si No

Especialidad _____ **Fecha de comienzo** _____ **Fecha final de su cumplimiento** _____

Experiencia Por favor enliste toda su experiencia laboral por los pasados cinco años empezando con el
De trabajo trabajo más reciente que usted tuvo, si usted trabajaba por su cuenta, ponga el nombre
de la firma, incluya hojas adicionales si es necesario

Nombre del empleador	Nombre del supervisor	Fechas de empleo	Paga o Salario
Dirección			
Ciudad, Estado, Código postal		Desde	Comienzo
Numero de teléfono		Hasta	Final

El último puesto que tuvo

Razones por la cual se fue (sea específico)

Enliste los trabajos que tuvo, deberes ejecutados, talentos usados o aprendizajes, adelantos, ascensos
mientras trabajo en esa compañía

Nombre del empleador	Nombre del supervisor	Fechas de empleo	Paga o Salario
Dirección			
Ciudad, Estado, Código postal		Desde	Comienzo
Numero de teléfono		Hasta	Final

El último puesto que tuvo

Razones por la cual se fue (sea específico)

Enliste los trabajos que tuvo, deberes ejecutados, destrezas usadas o aprendidas, adelantos, ascensos mientras trabajo en esa compañía

POR FAVOR IMPRIMA
LA INFORMACION REQUERIDA
EXCEPTO POR LA FIRMA

SOLICITUD DE EMPLEO

Experiencia De trabajo Por favor enliste toda su experiencia laboral por los pasados cinco años empezando con el trabajo más reciente que usted tuvo, si usted trabajaba por su cuenta, ponga el nombre De la firma, incluya hojas adicionales si es necesario

Nombre del empleador	Nombre del supervisor	Fechas de empleo	Paga o Salario
Dirección			
Ciudad, Estado, Código postal		Desde	Comienzo
Numero de telefono		Hasta	Final

El último puesto que tuvo

Razones por la cual se fue (sea específico)

Enliste los trabajos que tuvo, deberes ejecutados, habilidades o aprendizajes, adelantos, ascensos mientras trabajo en esa compañía

POR FAVOR IMPRIMA TODA
LA INFORMACION REQUERIDA
EXCEPTO POR LA FIRMA

CARL V.CARLSON
COMPANIA

SOLICITUD DE EMPLEO

Experiencia De trabajo Por favor enliste toda su experiencia laboral por los pasados cinco años empezando con el trabajo más reciente que usted tuvo, si usted trabajaba por su cuenta, ponga el nombre De la firma, incluya hojas adicionales si es necesario

Nombre del empleador	Nombre del supervisor	Fechas de empleo	Paga o Salario
Dirección			
Ciudad, Estado, Código postal		Desde	Comienzo
Numero de teléfono		Hasta	Final

El último puesto que tuvo

Razones por la cual se fue (sea específico)

Enliste los trabajos que tuvo, deberes ejecutados, habilidades o aprendizajes, adelantos, ascensos mientras trabajo en esa compañía

Nombre del empleador	Nombre del supervisor	Fechas de empleo	Paga o Salario
Dirección			
Ciudad, Estado, Código postal		Desde	Comienzo
Numero de teléfono		Hasta	Final
El último puesto que tuvo			

Razones por la cual se fue (sea específico)

Enliste los trabajos que tuvo, deberes ejecutados, habilidades o aprendizajes, adelantos, ascensos mientras trabajo en esa compañía

Podemos contactarnos con su empleado actual? Si No

Usted ha llenado esta solicitud usted mismo? Si No

Si no lo ha hecho, quien lo hizo?

Firma

Fecha

EMPLEO

PASO 6 DE 8

Encuesta de Seguridad – Conocimiento General de opinión de Seguridad

Porque es necesario para Cal V. Carlson tener reglas de seguridad? *

Describa que cree usted acerca de las siguientes afirmaciones: “La Compañía Carl V. Carlson se hace totalmente responsable por la conducta de Seguridad del trabajo para todos sus empleados”

Qué piensa usted que se debería hacer si usted ve a un compañero de trabajo trabajando de una manera peligrosa? *