

THE BARTLEY CORPORATION

Aplicación de Empleo



INFORMACION DE APLICANTE													
Apellido			Nombre			M.I.		Fecha					
Dirección						# de Apartamento							
Ciudad			Estado			Código Postal							
Teléfono			Condado										
Fecha Disponible				No. de Seguro Social Todos los #'s serán verificados con SSNVS			Salario Deseado						
Posición por la cual aplica			Dirección E-mail										
Es ciudadano de los Estados Unidos?			SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Si no, esta autorizado trabajar en los Estados Unidos?			SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Ha trabajado en esta compañía anteriormente?			SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Si en caso, cuando?						
Have you ever been convicted of a felony?			SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Si en caso, explique						
EDUCACION													
Escuela Secundari			Dirección										
Desde		Ha	Se Graduó?		SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Certificado				
Universi- idad			Dirección										
Desde		Ha	Se Graduó?		SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Certificado				
Otro			Dirección										
Desde		Ha	Se Graduó?		SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Certificado				
REFERENCIAS													
<i>Por favor ponga tres referencias profesionales.</i>													
Nombre Entero			Relación										
Compañía			Teléfono		()								
Dirección													
Nombre Entero			Relación										
Compañía			Teléfono		()								
Dirección													
Nombre Entero			Relación										
Compañía			Teléfono		()								
Dirección													

EMPLEO PREVIO										
Compañía							Teléfono ()			
Dirección							Supervisor			
Título de Trabajo			Salario de Comienzo		\$		Salario de Terminar		\$	
Responsabilidades										
Desde		Ha		Razón por dejar el trabajo?						
Podemos contactar a su supervisor previo para una referencia?				SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>				
Compañía							Teléfono ()			
Dirección							Supervisor			
Título de Trabajo			Salario de Comienzo		\$		Salario de Terminar		\$	
Responsabilidades										
Desde		Ha		Razón por dejar el trabajo?						
Podemos contactar a su supervisor previo para una referencia?				SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>				
Compañía							Teléfono ()			
Dirección							Supervisor			
Título de trabajo			Salario de Comienzo		\$		Salario de Terminar		\$	
Responsabilidades										
Desde		Ha		Razón por dejar el trabajo?						
Podemos contactar a su supervisor previo para una referencia?				SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>				
SERVICIO MILITAR (OPCIONAL)										
Rama Militar						Desde		Ha		
Rango en el alta						Tipo de baja				
Si no es honorable, explique										
AVISO LEGAL Y FIRMA										
Yo certifico que mis respuestas son completas y verdaderas hasta lo mejor de mi conocimiento.										
Si esta aplicación llega a terminar en empleo, yo entiendo que cualquier información falsa en esta aplicación o en una entrevista puede resultar en despedida del trabajo.										
Firma							Fecha			