

SOLICITUD DE EMPLEO

Por favor complete este formulario a mano y en tinta, o a máquina de escribir.

Patrón/Jefe _____

Orden de Empleo # _____ **Nombre del Empleo** _____

INFORMACION PERSONAL

Nombre Completo _____

Dirección residencial _____
calle / Caja Postal _____ **Ciudad** _____ **Estado** _____ **Código postal** _____

Teléfono _____ **Dirección Electrónica** _____

EDUCACION

Diploma de Secundaria/ equivalencia SI NO

Nombre	Lugar	Teléfono	Diploma/Grado/Especialización
---------------	--------------	-----------------	--------------------------------------

Secundaria _____

Universidad _____

Cursos y/o Entrenamiento _____

EXPERIENCIA LABORAL (Empiece con el empleo más reciente.)

Nombre de la Empresa _____ **Supervisor** _____

Dirección de la Empresa _____
calle / caja postal _____ **Ciudad** _____ **estado** _____ **código postal** _____

Nombre del Trabajo _____ **Teléfono** _____

Describa sus responsabilidades, el tipo de máquinas que haya usado y sus habilidades

Fechas _____ **Razón de retiro del trabajo** _____
Desde(mes/año) _____ **Hasta (mes/año)** _____

EXPERIENCIA LABORAL (Empiece con el empleo más reciente.)

Nombre de la Empresa _____ **Supervisor** _____

Dirección de la Empresa _____
calle / caja postal _____ **Ciudad** _____ **estado** _____ **código postal** _____

Nombre del Trabajo _____ **Teléfono** _____

Describa sus responsabilidades, el tipo de máquinas que haya usado y sus habilidades

Fechas _____ **Razón de retiro del trabajo** _____
Desde(mes/año) _____ **Hasta (mes/año)** _____

EXPERIENCIA LABORAL (*Empiece con el empleo más reciente.*)

Nombre de la Empresa _____ Supervisor _____

Dirección de la Empresa _____ calle / caja postal _____ Ciudad _____ estado _____ código postal _____

Nombre del Trabajo _____ Teléfono _____

Describa sus responsabilidades, el tipo de máquinas que haya usado y sus habilidades

Fechas _____ Razón de retiro del trabajo _____
Desde (mes/año) _____ Hasta (mes/año) _____

INFORMACION ADDICIONAL

Licencias, certificaciones o habilidades especiales

REFERENCIAS (*Estas son referencias laborales.*)

Nombre _____	Localidad _____	Teléfono _____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Si usted necesita ayuda para llenar esta solicitud por favor hable con el jefe. El personal de la oficina de trabajo está listo para ayudarle.

Necesita ayuda Si No

Su información presentada en este formulario puede ser verificada en cualquier momento. Información falsa o errónea le puede descalificar tanto en el proceso de solicitud como en su futuro empleo.

¿Quisiera usted que le avisemos antes de pedirle recomendaciones a su jefe?

Mi firma certifica que toda la información en estas páginas es cierta, correcta y completa a mi mejor sabiduría. Yo autorizo a todos mis jefes para que den referencias acerca de mí y de mi trabajo.

Firma _____ Fecha _____

El Departamento de Trabajo e Industria de Montana facilita el uso de este formulario como una cortesía tanto para el trabajador como para el empleador. El Departamento no ofrece ni garantiza que este formulario sea el mas adecuado para todos los empleadores y futuros empleados. El Departamento no acepta ningún tipo de liabilidad por el uso de este formulario.