



Your Trusted Staffing Partner

APPLICATION FORM

INFORMACIÓN PERSONAL

Primer Nombre Legal:* _____ Inicial del Segundo Nombre: ____

Apellido(s) Legal:* _____

Dirección:* _____

Ciudad:* _____ Estado:* ____ Código Postal:* _____

Teléfono de Casa:* _____ Teléfono Celular:* _____

Número de Seguro Social:* ____ - ____ - ____ Fecha de Nacimiento:* __/__/____

Correo Electrónico:* _____

CONTACTO DE EMERGENCIA:

Nombre:* _____ Número:* _____

Parentesco:* _____

PREGUNTAS:

1. ¿Tiene 18 años o más? **Sí** **No**

2. ¿Cuenta con transporte confiable? **Sí** **No**

3. ¿Está legalmente autorizado(a) para trabajar en el país donde está aplicando? Si es contratado(a), deberá presentar prueba de esto. **Sí** **No**

4. ¿Busca empleo de tiempo completo? **Sí** **No**

5. ¿Está dispuesto(a) a trabajar turnos vespertinos? **Sí** **No**

6. ¿Está dispuesto(a) a trabajar turnos nocturnos? **Sí** **No**

Si no, ¿qué horario tiene disponible?

Domingo: _____ Lunes: _____ Martes: _____ Miércoles: _____

Jueves: _____ Viernes: _____ Sábado: _____



Your Trusted Staffing Partner

APPLICATION FORM

INFORMACIÓN DEL TRABAJO

Puesto Solicitado: _____

¿Cómo se enteró de esta vacante? _____

¿Ha aplicado anteriormente en WareWorks? **Sí** **No**

En caso afirmativo, ¿cuándo y dónde?: _____

Salario Esperado: _____

¿Tiene certificación para operar montacargas? **Sí** **No**

¿Qué tipos de montacargas está certificado(a) para operar?

SD (Contrabalanceado): _____ SU (Apilador de Pie): _____

SU-R (Retráctil): _____ CP (Order Picker): _____ CL (Con Clamps): _____

EPJ (Patín Eléctrico): _____

Habilidades/Calificaciones Aplicables:

HISTORIAL EDUCATIVO

Nombre y Ubicación de la Escuela: _____

¿Obtuvo diploma? **Sí** **No**

Año: _____ Especialidad: _____

Nombre y Ubicación de la Escuela: _____

¿Obtuvo diploma? **Sí** **No**

Año: _____ Especialidad: _____



Your Trusted Staffing Partner

APPLICATION FORM

Historial de Empleo: (Comenzar con el más reciente)

Nombre y Ubicación de la Compañía: _____

Fecha de Inicio: __/__/__ Fecha de Término: __/__/__

Número de Teléfono: _____ Puesto Inicial: _____

Puesto Final: _____

Nombre del Supervisor(a): _____

¿Podemos contactarlo(a)? ☐ Sí ☐ No

Responsabilidades: _____

Razón de Salida: _____

Nombre y Ubicación de la Compañía: _____

Fecha de Inicio: __/__/__ Fecha de Término: __/__/__

Número de Teléfono: _____ Puesto Inicial: _____

Puesto Final: _____

Nombre del Supervisor(a): _____

¿Podemos contactarlo(a)? ☐ Sí ☐ No

Responsabilidades: _____

Razón de Salida: _____



Your Trusted Staffing Partner

APPLICATION FORM

Por favor Lea Antes de Firmar:

Certifico que toda la información proporcionada por mí en esta solicitud es verdadera y completa según mi mejor conocimiento y que no he ocultado nada que, de ser revelado, alteraría la integridad de esta solicitud. Autorizo a mis empleadores anteriores, escuelas o individuos listados como referencias a proporcionar cualquier información sobre registros de empleo o educación. Acepto que esta compañía y mis empleadores anteriores no serán responsables en ningún aspecto si una oferta de trabajo no es extendida, es retirada, o si el empleo es terminado debido a declaraciones falsas, omisiones o respuestas hechas por mí en esta solicitud. En el evento de empleo con esta compañía, cumpliré con todas las reglas y regulaciones establecidas por la compañía en cualquier comunicación distribuida a los empleados.

En cumplimiento con el Acta de Reforma y Control de Inmigración de 1986, entiendo que se me requiere proporcionar documentación aprobada a la compañía que verifique mi derecho a trabajar en los Estados Unidos el primer día de empleo. He recibido de la compañía una lista de los documentos aprobados que se requieren. Entiendo que el empleo en esta compañía es "a voluntad", lo que significa que yo o esta compañía podemos terminar la relación laboral en cualquier momento, con o sin aviso previo, y por cualquier razón no prohibida por estatuto. Todo empleo continúa en esa base.

Por la presente reconozco que he leído y entendido las declaraciones anteriores.

Firma:* _____ **Fecha:*** __/__/__