



Solicitud de empleo

Es política de Grace Marketplace proporcionar igualdad de oportunidades y un trato justo a todos los empleados y solicitantes de empleo en todas las prácticas laborales. Ofrecemos igualdad de oportunidades de empleo a todas las personas sin distinción de raza, color, religión, edad, estado civil, estado de veterano, sexo, origen nacional, discapacidad o cualquier otra condición protegida legalmente.

Por favor, escriba con letra de imprenta clara y rellene todos los espacios en blanco. Ingrese "N/A" si una pregunta no es aplicable a usted.

Nombre:	Apellido:	Medio:
Puesto que solicita:		
Dirección:		
Ciudad:	Estado:	Código postal:
Teléfono principal:		Dirección de correo electrónico:
¿Has solicitado trabajo en Grace's Marketplace antes? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO		En caso afirmativo, explique:
¿Está legalmente autorizado para trabajar en los EE. UU.? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <small>*Se requerirá prueba de identidad y elegibilidad al momento del empleo</small>		¿Tienes más de 18 años? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <small>*Si la respuesta es no, es posible que deba proporcionar autorización para trabajar</small>
¿Tienes amigos o familiares que trabajen para Grace's Marketplace? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
En caso afirmativo, indique el nombre o los nombres y la relación:		
¿Tiene transporte confiable para ir al trabajo? <input type="checkbox"/> SI NO <input type="checkbox"/>		
¿Tiene Servicio Militar? <input type="checkbox"/> SI NO <input type="checkbox"/>		
En caso afirmativo, indique las fechas de servicio y la sucursal: _____		

Historial de empleo

Enumere sus últimos tres (3) empleadores, comenzando por el más reciente.

<u>Fecha de inicio:</u>	<u>Fecha de finalización/actual:</u>	<u>Empleador:</u>	
Título del trabajo:		Supervisor Inmediato/Título:	
Dirección:	Ciudad:	Estado:	Código postal:
Motivo de la salida:		¿Podemos ponernos en contacto con este empleador? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Describa brevemente sus deberes y responsabilidades:			



Fecha de inicio:	Fecha de finalización/actual:	Empleador:	
Título del trabajo:		Supervisor Inmediato/Título:	
Dirección:	Ciudad:	Estado:	Código postal:
Motivo de la salida:		¿Podemos ponernos en contacto con este empleador? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Describa brevemente sus deberes y responsabilidades:			
Fecha de inicio:	Fecha de finalización/actual:	Empleador:	
Título del trabajo:	Tasa de pago:	Supervisor Inmediato/Título:	
Dirección:	Ciudad:	Estado:	Código postal:
Motivo de la salida:		¿Podemos ponernos en contacto con este empleador? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Describa brevemente sus deberes y responsabilidades:			

¿Alguna vez ha sido despedido involuntariamente o se le ha pedido que renuncie a algún trabajo? ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, explique lo siguiente:

Educación y Credenciales

Nivel educativo	Nombre y ubicación	Destacado	¿Te graduaste? En caso afirmativo, grado
Escuela secundaria			
Colegio o Universidad			
Escuela de Posgrado			
Comercio/Otros			



Enumere las certificaciones activas que posee:

Certificación	Organismo Certificador	Fecha de certificación

Proporcione información adicional, como habilidades especiales, capacitación, experiencia en administración, operación de equipos o calificaciones que considere útiles para considerar su solicitud: _____

Disponibilidad:

¿Cuándo está disponible para comenzar a trabajar? _____

Marque una X en los días en que esté disponible para trabajar:

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo

¿Está disponible para trabajar: [] DÍAS [] NOCHES [] FINES DE SEMANA [] TIEMPO COMPLETO [] TIEMPO PARCIAL [] ESTACIONAL

Requisitos físicos:

¿Puede desempeñar las funciones esenciales del puesto para el que se postula? ☐ SI ☐ NO

Si la respuesta es no, sírvase explicarla. (Si tiene alguna pregunta sobre qué funciones son aplicables al puesto para el que está solicitando, consulte al entrevistador antes de responder esta pregunta _____)

ACUERDO Y CERTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE DE EMPLEO

Certifico que la información proporcionada en esta solicitud es verdadera y completa en todos los aspectos, y acepto que si en algún momento se determina que la información es falsa o está incompleta de alguna manera, se considerará causa suficiente para la denegación de empleo o despido. Autorizo el uso de cualquier información en esta solicitud para verificar mis declaraciones, y autorizo a los empleadores anteriores, a todas las referencias y a cualquier otra persona a responder todas las preguntas formuladas y proporcionar la documentación solicitada con respecto a mi capacidad, carácter, reputación y registro de empleo anterior. Libero a todas esas personas de cualquier responsabilidad o daño por el hecho de haber proporcionado dicha información.

Como condición de empleo, acepto que toda la información que pueda obtener o a la que tenga acceso en el curso de mi empleo será tratada como confidencial y patentada y no se divulgará a ninguna persona no autorizada durante o después del empleo.

En consideración a mi empleo, acepto cumplir con las reglas y regulaciones de mi empleador, que pueden cambiar de vez en cuando. Entiendo que mi empleo puede ser terminado en cualquier momento, con o sin causa, a opción de la Compañía o de mí y que si me convierto en empleado, ningún manual del empleado o declaración de política constituye un contrato de trabajo.

Imprimir nombre _____

Firma _____

Fecha _____



FOR EMPLOYER USE ONLY

Date: _____

Interviewed by: _____ Title: _____

Interviewed by: _____ Title: _____

References

Checked: ☐ Yes ☐ No Date: _____

Bottom

Checked: ☐ Yes ☐ No Date: _____

Job offered: ☐ Yes ☐ No Date: _____

Accepted work: ☐ Yes ☐ No Date: _____

Start Date: _____ Position: _____