SOLICITUD DE EMPLEO DE CALIFORNIA DE AGROMILLORA

*Todos los solicitantes recibirán consideración para empleo sin ascendencia, edad, color, discapacidad (física o mental), información genética, género, identidad de género o expresión de género, estado civil, condición médica, estado militar o veterano, nacionalidad, religión sexo sexual orientación o cualquier otra condición protegida legalmente.*

DAR RESPUESTAS COMPLETAS A TODAS LAS PREGUNTAS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Apellido** | **Nombre** | **Inicial de segundo** | **Fecha de solicitud** |
| Dirección de correo | | | Número de teléfono de día (hogar, trabajo o celular) |
| Ciudad | Estado | Código postal | Número de teléfono de noche (hogar, trabajo o celular) |
| Dirección de correo electrónico: |  | Otros nombres que usted ha trabajado en: | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Posición de solicitar** | | | | | **Años de experiencia en este tipo de trabajo** | | |
| Salario mínimo aceptable  $ | | | | Fecha disponible para empezar a trabajar | | | |
| ¿Si es necesario, puede proporcionar documentación legal de su elegibilidad para trabajar en los Estados Unidos en una libre base? No Sí    ¿Está disponible para trabajar horas extras? No Sí  ¿Qué horario estas disponible para trabajar?: | | | | | | | |
| Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | | Viernes | Sábado | Domingo |
| De: |  |  |  | |  |  |  |
| Para: |  |  |  | |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Educación y capacitación**  Diploma o certificado que recibió:  Diploma de escuela secundaria  certificado de asistencia  G.E.D. (General Equivalencia Diploma)  Nombre y dirección del Colegio: | | |
| **Nombre y dirección de la escuela post-secundaria** | **Asunto** | **Título o certificado** |
| COLEGIO, UNIVERSIDAD U OTRA FORMACIÓN / EDUCACIÓN |  |  |
| COLEGIO, UNIVERSIDAD U OTRA FORMACIÓN / EDUCACIÓN |  |  |
| ¿Tienes otras habilidades relacionadas con el trabajo, calificaciones especiales, licencias profesionales ni formación profesional requerida para la posición? | | |
| ¿Tiene por lo menos 18 años de edad? No Sí ¿Podrías trabajar en ambientes calientes y fríos? No Sí | | |
|  | | |
| Si es necesario para el trabajo, ¿tienes una válida licencia de California? No Si | | |
| ¿Conoces a alguien trabajando en Agromillora California? ¿Quien? | | |
| ¿Cómo se enteró acerca del trabajo que usted está solicitando?:    Referencia del empleado (nombre del empleado):   Otros: | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE DE REFERENCIAS PROFESIONALES** | **OCUPACIÓNES** | **AÑOS CONOCIDO** | **NÚMERO DE TELÉFONO DE TIEMPO DE DÍA** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Pueden incluir controles de referencias verificación de empleo con su empleador actual a menos que usted indique lo contrario:**  no se comunique con mi actual empleador: razón: | | | |

**Historia de empleo**– Empezar con su actual trabajo y adjunte una hoja adicional si es necesario.

**Por favor adjuntar hoja de currículum a si está disponible. Esta sección debe ser completada – no hacer la lista "ver currículum " excepción de obligaciones laborales.**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE del más reciente o actual empleador** | TELÉFONO |
| DIRECCIÓN | EMPLEADO (mes y año)  De a |
| TÍTULO DEL ÚLTIMO TRABAJO |  |
| DESCRIBA SUS DEBERES DE TRABAJO: | |
| RAZÓN PARA DEJAR | NOMBRE DEL SUPERVISOR: |
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR** | NÚMERO DE TELÉFONO |
| DIRECCIÓN | EMPLEADO (mes y año)  De a |
| TÍTULO DEL ÚLTIMO TRABAJO |  |
| DESCRIBA SUS DEBERES DEL TRABAJO | |
| RAZÓN PARA DEJAR | NOMBRE DEL SUPERVISOR: |
| **NOMBRE DEL EMPLEADOR** | NÚMERO DE TELÉFONO |
| DIRECCIÓN | EMPLEADO (mes y año)  De a |
| TÍTULO DEL ÚLTIMO TRABAJO |  |
| DESCRIBA SUS DEBERES DEL TRABAJO | |
| RAZÓN PARA DEJAR | NOMBRE DEL SUPERVISOR: |

*Declaro que cada una de las respuestas dadas a las preguntas de esta solicitud es completa y fiel a lo mejor de mi conocimiento y cualquier omisión de la ort de falsedad puede ser causa de despido. También autorizo la investigación de todas las declaraciones en esta solicitud, incluyendo en contacto con los empleadores actuales y anteriores de referencia y verificación. Entiendo que sólo el Presidente de AGROMILLORA CALIFORNIA tiene la autoridad para entrar en un acuerdo de empleo por un período de tiempo determinado o para hacer cualquier acuerdo contrato "a voluntad" empleo y arbitraje acuerdo. Si soy empleado por AGROMILLORA CALIFORNIA, entiendo y estoy de acuerdo que el empleo y la remuneración es "a voluntad" y puede ser terminado, con o sin previo aviso, en cualquier momento a discreción de AGROMILLORA CALIFORNIA o yo mismo.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Firma | Nombre en imprenta | Fecha |