



## APPLICATION PARA EMPLEO

The Dupps Company es un empleador que ofrece igualdad de oportunidades de empleo. Los solicitantes calificados son considerados para todos los puestos sin distinción de raza, color, religión, sexo, nacionalidad, edad, estado civil o de veterano, discapacidad o impedimento, o cualquier otro estado legalmente protegido. Todos los solicitantes calificados tendrán las mismas oportunidades y las decisiones de selección se basan únicamente en factores relacionados con el trabajo.

**INFORMACION PERSONA:** Use el espacio adicional en el reverso de este formulario, si es necesario.

|  |                  |  |                         |
|--|------------------|--|-------------------------|
| Nombre Completo (apellido, primer nombre, inicial)   |                  | ¿Qué fecha está disponible para empezar a trabajar?  |                         |
| Dirección  |                  | Ciudad   | Estado<br>Código postal |
| Teléfono de casa   | Teléfono celular | ¿Tiene amigos o familia que trabaja con Dupps? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No<br>En el caso de sí, sus nombres _____  |                         |
| ¿Ha trabajado anteriormente para nuestra empresa?<br><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Cuando? |                  | ¿Está legalmente autorizado para trabajar en los EEUU? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No<br>¿Puede mostrar comprobante de elegibilidad para trabajar en los EEUU?<br><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (Se requiere prueba de elegibilidad antes de que pueda ser empleado.<br>¿Tiene a menos 18 años de edad? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |                         |
| Puesto solicitado:   | Salario deseado: | Esta dispuesto a trabajar: <i>(marque todo lo que corresponda)</i><br><input type="checkbox"/> Tiempo complete <input type="checkbox"/> Medio tiempo<br><input type="checkbox"/> Temporal <input type="checkbox"/> 2 <sup>do</sup> Turno <input type="checkbox"/> Fines de semana<br><input type="checkbox"/> Horas extra  |                         |

### Educación

|   |                                 |                            |   |              |
|---|---------------------------------|----------------------------|---|--------------|
| Colegio   | Grado completado 9° 10° 11° 12° |                            | ¿Graduó? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No<br>¿En el caso de no, recibió un GED?<br><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |              |
| Ciudad/estado                                     |                                 |                            |   |              |
| Universidad                                       | Años de estudio                 | Título recibido o esperado | Nota promedia   | Especialidad |
| Ciudad/estado                                     |                                 |                            |   |              |
| Universidad                                       | Años de estudio                 | Título recibido o esperado | Nota promedia   | Especialidad |
| Ciudad/estado                                     |                                 |                            |   |              |
| Escuela vocacional, de negocios o correspondencia | Años de estudio                 | Título recibido o esperado | Nota promedia   | Especialidad |
| Ciudad/estado                                     |                                 |                            |   |              |

Otras instituciones educativas, licencias, certificaciones, capacitación especial, aprendizaje, habilidades o cualquier información adicional relacionada con el trabajo que puede ser útil para nosotros al considerar su aplicación.

---



---

### HISTORIA DE EMPLEO (Enumere sus previos empleadores, comenzando por el más reciente)

|                                |                                     |  |   |
|--------------------------------|-------------------------------------|--|---|
| Posición actual o previo       | Nombre de empresa                   | Desde: Mes/Año                                 | Hasta: Mes/Año  |
| Dirección                      |                                     | Ciudad   | Estado<br>Código postal   |
| Obligaciones laborales         |                                     | Razón por salir                                |   |
| Salario anual/por hora inicial | Salario anual/por hora final        | ¿Qué es lo que menos le gustó de este trabajo? |   |
| Nombre de supervisor           | Título y departamento de supervisor | Número de teléfono de supervisor               | ¿Si está empleado actualmente, podemos contactar a su supervisor? |

|                                |                                     |  |                |
|--------------------------------|-------------------------------------|--|----------------|
| Siguiente puesto anterior      | Nombre de empresa                   | Desde: Mes/Año                                 | Hasta: Mes/Año |
| Dirección                      | Cuidad                              | Estado   | Código postal  |
| Obligaciones laborales         | Razón por salir                     |  |                |
| Salario anual/por hora inicial | Salario anual/por hora final        | ¿Qué es lo que menos le gustó de este trabajo? |                |
| Nombre de supervisor           | Título y departamento de supervisor | Número de teléfono de supervisor               |                |

|                                |                                     |  |                |
|--------------------------------|-------------------------------------|--|----------------|
| Siguiente puesto anterior      | Nombre de empresa                   | Desde: Mes/Año                                 | Hasta: Mes/Año |
| Dirección                      | Cuidad                              | Estado   | Código postal  |
| Obligaciones laborales         | Razón por salir                     |  |                |
| Salario anual/por hora inicial | Salario anual/por hora final        | ¿Qué es lo que menos le gustó de este trabajo? |                |
| Nombre de supervisor           | Título y departamento de supervisor | Número de teléfono de supervisor               |                |

|                                |                                     |  |                |
|--------------------------------|-------------------------------------|--|----------------|
| Siguiente puesto anterior      | Nombre de empresa                   | Desde: Mes/Año                                 | Hasta: Mes/Año |
| Dirección                      | Cuidad                              | Estado   | Código postal  |
| Obligaciones laborales         | Razón por salir                     |  |                |
| Salario anual/por hora inicial | Salario anual/por hora final        | ¿Qué es lo que menos le gustó de este trabajo? |                |
| Nombre de supervisor           | Título y departamento de supervisor | Número de teléfono de supervisor               |                |

**Referencias**

Tres referencias comerciales que tengan conocimiento de su ética laboral, experiencia y capacidad.  
(no incluya familiares)

| Nombre | Empresa | Num. de teléfono | Ocupación |
|--------|---------|------------------|-----------|
|        |         |                  |           |
|        |         |                  |           |
|        |         |                  |           |

¿Está actualmente en cesantía temporal y sujeto la recuperación de trabajo? \_\_Sí\_\_ \_\_No

¿Alguna vez ha sido condenado por un delito menor o mayor? \_\_Sí\_\_ \_\_No En el caso de sí, por favor explica abajo con fecha, cargo, condado y otros detalles del estatus. No es requerido dar información con respecto a registros de condenas sellados bajo la ley de Primeros Ofensores de Ohio a menos que le avisemos que está sustancialmente relacionada con un puesto para el cual usted puede ser considerado.

*(Una condena no necesariamente descalificará a un solicitante de empleo)*

¿Si está aplicando para un puesto que requiere conducir, tiene una licencia de conducir válida? \_\_Yes\_\_ \_\_No

Indique la fecha y descripción de todos los accidentes imputables:

---



---

## POR FAVOR LEA LO SIGUIENTE CON CUIDADO ANTES DE FIRMAR

### ACUERDO Y CERTIFICACION DE APLICANTE

- En consideración a mi empleo, acepto cumplir con las políticas y procedimientos de la empresa. Entiendo que, al aceptar esta aplicación, la empresa no está obligada de ninguna manera a proporcionarme un empleo y que yo no estoy obligado a aceptar un empleo si me lo ofrecen. Además, si estoy empleado, entiendo que estoy empleado a voluntad y que mi empleo y mi compensación pueden terminarse con o sin motivo, y con o sin aviso en cualquier momento.
- Entiendo que esta aplicación se mantendrá archivada durante un año a partir de la fecha en que se completó, después de lo cual tendré que volver a presentar una aplicación de acuerdo con los procedimientos establecidos de la empresa.
- Certifico que los hechos contenidos en esta solicitud son verdaderos y completos a mi leal saber y entender. Entiendo que cualquier tergiversación o falsificación de información u omisiones significativas en esta aplicación o durante el proceso previo al empleo resultará en que mi aplicación sea rechazada, o puede resultar en mi despido posterior si me contratan.
- También entiendo que cualquier oferta de empleo está condicionada a los procedimientos previos al empleo, que incluyen una verificación de antecedentes, pruebas y documentación. Si me lo solicitan, firmaré todos los formularios de autorización necesarios. Autorizo de forma voluntaria y consciente a la empresa y / o sus agentes, a verificar cualquier aspecto de la información contenida en mi aplicación de empleo a través de fuentes públicas y privadas. Autorizo a cualquier organización de terceros a realizar un informe del consumidor y una investigación de antecedentes. También autorizo y doy mi consentimiento a las empresas, escuelas o personas que figuran en esta aplicación (o en el currículum que la acompaña) a dar cualquier información sobre mi empleo, calificaciones y carácter a The Dupps Company. Entiendo que la información de empleo puede incluir, entre otros, evaluaciones e informes de desempeño, descripciones de puestos, informes disciplinarios, cartas de reprimenda y opiniones sobre mi idoneidad para el empleo que posee.
- Yo, voluntaria y conscientemente, libero y descargo, absuelvo, indemnizo y lo eximo a usted, a sus agentes y a cualquier empleador anterior, persona, empresa, corporación, escuela o agencia gubernamental, sus funcionarios, empleados y agentes de todas y cada una de las reclamaciones y responsabilidades, demandas, causas de acción, daños o costos, incluidos los honorarios de abogados, presentes o futuros, ya sean conocidos o desconocidos, anticipados o imprevistos, que surjan o incidan en la divulgación de dicha información a usted, sus agentes o el agencia de informes del consumidor.
- Entiendo que se me pedirá que me someta a una prueba de drogas como parte del proceso de aplicación, como condición de empleo o en cualquier momento durante el empleo. También se me pedirá que me someta a un examen físico si me seleccionan para el empleo y antes de comenzar a trabajar.
- **Acepto que cualquier reclamo o demanda relacionada con mi servicio con The Dupps Company debe presentarse no más de seis (6) meses después de la fecha de la acción que es objeto de la demanda. Renuncio a cualquier estatuto de limitaciones en sentido contrario.**
- He leído y entiendo el contenido de esta solicitud de empleo y soy completamente capaz y competente para completarla.

Fecha

Firma