

REGRESO LA APLICACION COMPLETA A:

EMAIL: PDI@PENASDISPOSAL.COM

FAX: (559) 528-4030

USPS: PEÑA'S DISPOSAL, INC

12094 AVENUE 408

CUTLER, CA 93615



APLICACION DE EMPLEO

Apellido	Nombre	Inicial
----------	--------	---------

Direccion: No. y Calle	Ciudad	Estado	Codigo Postal
------------------------	--------	--------	---------------

Direccion Postal

Telefono #

Celular #

Posicion para la que aplica: _____

Informacion Personal:

Has aplicado, o trabajado para Pena's Disposal antes?.....	Si	No
Si es asi, Cuando?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tiene amigos o parientes trabajando para Pena's Disposal?.....	Si	No
Si es asi, ponga su nombre y relacion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nombre: _____ Relacion: _____

Nombre: _____ Relacion: _____

Si se contrata, tendra un medio de transporte confiable para su trabajo?.....	Si	No
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tiene por lo menos 18 años de edad? (si es menor de 18, la contratacion dependera de una verificacion que es de edad minima legal).....	Si	No
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si se contrata, puedes presentar evidencia de ciudadanía de U.S. o prueba de su derecho legal para vivir y trabajar en este pais?.....	Si	No
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Puede usted desempeñar las funciones esenciales del trabajo para el cual esta aplicando ya sea con o sin acomodamiento razonable?.....	Si	No
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si no, describa las funciones que no puede desempeñar

(Nota: cumplimos con la ADA y consideramos medidas de acomodamiento razonables que puedan ser necesarias para que los aplicantes/empleados puedan desempeñar funciones esenciales. Puede ser sujeto a exámenes medicos, de habilidad y agilidad)

Ha sido usted convicto por una ofensa criminal (felonia o delito menor)?

(Convicciones de delito menor por ofensas relacionadas con mariguana que son de hace dos años no necesita mencionarlas).....

Si No

Si es asi, diganos la naturaleza del crimen(es), cuando y donde fue convicto, y resultado del caso

(Nota: a ningun aplicante se le negara el empleo solamente en base a conviccion de una ofensa criminal. La naturaleza de la ofensa, la fecha de la ofensa, las circunstancias y la relacion de la ofensa con la posicion para le que aplica seran consideradas)

Historial de Empleo:

¿Está trabajando actualmente?

Si No

Liste su historial de empleo empezando con el empleador mas reciente (los ultimos 5 años)

Nombre del Empleador Telefono # Nombre del Supervisor

Direccion

Fechas de Empleo Paga Su Posicion/Funciones

Razon por Abandono de Empleo Podemos contactar este Empleador? Si No

Nombre del Empleador Telefono # Nombre del Supervisor

Direccion

Fechas de Empleo Paga Su Posicion/Funciones

Razon por Abandono de Empleo Podemos contactar este Empleador? Si No

Liste tres personas que no tengan parentesco con usted, que conoscan su desempeño en el trabajo

Nombre	Telefono #	Ocupacion	Años de Conocerse

Yo certifico que no he retenido ninguna informacion con conocimiento que pueda afectar mis oportunidades de empleo adversamente. Y que las respuestas que he dado, son verdaderas y correctas de acuerdo a mi conocimiento. Yo entiendo que alguna omision o testimonio falso de los factores de esta aplicacion o en cualquier documento usado para asegurar empleo puede ser base para negarse esta aplicacion o para ser despedido si me contratan, independientemente del tiempo que transcurra para que se descubra

Firma del Aplicante:

Fecha: