

SECCION A:

Fecha _____

Nombre (Apellido, Primer, MI) _____

Dirección Ciudad Estado Código Postal

Dirección Postal si es diferente a la anterior _____

Numero de Contacto Número de Teléfono Móvil

Aplicando para la posición (Los puestos de conductor comercial deben completar la **Sección B**)

Fecha disponible para emperzar _____

Tiene parientes o amigos que trabajen actualmente en Peña's Disposal, Inc.? SI NO

En caso que si, indique el nombre y la relación:

Si es contratado, ¿tendrías un medio de transporte confiable? SI NO

¿Eres ciudadano de los estados unidos? SI NO

Si no, está autorizado para trabajar en los Estados Unidos y puede proporcionar pruebas legales? SI NO

¿Tienes al menos 18 años de edad? (Si es menor de 18 anos, la contratación está sujeta a la verificación de que tiene la edad mínima legal.) SI NO

¿Puede desempeñar las funciones esenciales del trabajo para el que se postula, con o sin adaptaciones razonables? SI NO

Si no, describa las funciones que no se pueden realizar:

¿Alguna vez has sido condenado por un delito grave? SI NO

En caso que si, lista la ofensa, Fecha, y disposición:

(Nota: Cumplimos con la ADA y consideramos las medidas de adaptación razonables que los solicitantes/empleados elegibles realicen funciones esenciales. El alquiler puede estar sujeto a aprobar un examen médico, pruebas de habilidad y/o agilidad.)

Podemos negar a contratar a familiares de los empleados actuales si hacerlo podría resultar en problemas reales o potenciales en la supervisión, seguridad, moral, o si hacerlo podría generar conflictos de intereses.

EDUCACION:

Circule el grado más alto completado:

La escuela primaria: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Colegio: 1 2 3 4

Escuela do Pogrado: 1 2 3 4

DEVUELVA LA APLICACION COMPLETA A:
 EMAIL: PDI@PENASDISPOSAL.COM
 FAX: (559) 528-4030
 USPS: PEÑA'S DISPOSAL, INC
 12094 AVENUE 408
 CUTLER CA 93615

REFERENCIAS COMERCIALES:

Lista tres (3) persona ajenas a usted que tengan conocimiento de su desempeño laboral en los últimos tres (3) anos.

Nombre:	Número de Contacto:	Compañía	Número de anos conocidos

HISTORIAL DE EMPLEO

¿Está trabajando actualmente? SI NO

Lista todos los empleos presents y pasados, comenzando con el empleador mas reciente (los últimos cinco años es suficiente). Debe completar esta sección incluso si adjunta un curriculum.

		Fecha de Empleo	
Empleador:	Supervisor:	De	A
Numero de telefono del empleador:	Deberes realizados:		
Direccion del Empleador:	Tarifa de Pago:		
Razon para irse:	Podemos comunicarnos con este empleador para obtener una referencia:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

		Fecha de Empleo	
Empleador:	Supervisor:	De	A
Numero de telefono del empleador:	Deberes realizados:		
Direccion del Empleador:	Tarifa de Pago:		
Razon para irse:	Podemos comunicarnos con este empleador para obtener una referencia:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

		Fecha de Empleo	
Empleador:	Supervisor:	De	A
Numero de telefono del empleador:	Deberes realizados:		
Direccion del Empleador:	Tarifa de Pago:		
Razon para irse:	Podemos comunicarnos con este empleador para obtener una referencia:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

**COMPLETE LA SECCION B SI SOLICITA UN PUESTO DE CONDUCTOR COMERCIAL
DO LO CONTRARIO PROCEDA A LA SECCION C**

SECTION B:

HISTORIAL DE EXPERIENCIA DEL CONDUCTOR:

Nombre del Empleador:

¿Estuvo sujeto a las regulaciones federales de seguridad de auto transportistas mientras trabajaba aquí? SI NO

¿Su trabajo fue designado como una función sensible a la seguridad en cualquier modo regulado del departamento de transporte sujeto a los requisitos de pruebas de drogas y alcohol de 49 CRF parte 40 ? SI NO

Nombre del Empleador:

¿Estuvo sujeto a las regulaciones federales de seguridad de auto transportistas mientras trabajaba aquí? SI NO

¿Su trabajo fue designado como una función sensible a la seguridad en cualquier modo regulado del departamento de transporte sujeto a los requisitos de pruebas de drogas y alcohol de 49 CRF parte 40 ? SI NO

Nombre del Empleador:

¿Estuvo sujeto a las regulaciones federales de seguridad de auto transportistas mientras trabajaba aquí? SI NO

¿Su trabajo fue designado como una función sensible a la seguridad en cualquier modo regulado del departamento de transporte sujeto a los requisitos de pruebas de drogas y alcohol de 49 CRF parte 40 ? SI NO

EXPERIENCIA DE MANEJO:

Proporcionar un registro completo de toda la experiencia de conducción comercial durante los últimos diez (10) años.

Clase de Equipo	De	A	Numero aproximado de millas

Registro de accidents durante los últimos tres (3) anos.

Fecha del Accidente	Naturaleza del Accidente	Lugar del Accidente	# of Muertes	# of Heridos

Condenas de tráfico y confiscaciones durante los últimos tres (3) anos.

Fecha	Localizacion	Cargo	Multa

Licencia de Conducir (Enumere cada licencia de conducir que haya tenido en los últimos tres (3) anos.).

Estado	# de Licencia	Tipo	Avaes	Fecha de Caducidad

¿Alguna vez le han negado una licencia, permiso o privilegio para operar un vehículo motorizado?

SI NO

¿Alguna vez se ha suspendido o revocado alguna licencia, permiso o privilegio?

SI NO

En caso que si, explíquelo por favor:

Se acuerda y se entiende que el auto transportista o sus agentes podrán investigar los antecedentes del solicitante para obtener toda la información de interés para el registro de los solicitantes, ya sea que se registre o no, y la aplicación libera a los empleadores y al nombre de la persona en este documento de toda responsabilidad por cualquier daño debido a que proporcionen dicha información.

Firma de los solicitantes del conductor

Fecha

SECCION C:

Por la presente certifico que no he ocultado a sabiendas ningún información que pueda afectar negativamente mis posibilidades de empleo y que las respuestas que he dado son verdaderas y correctas a mi leal saber y entender. Entiendo que cualquier omisión o tergiversación de hechos importantes en esta solicitud o cualquier documento utilizado para asegurar un empleo será motivo para el rechazo de esta solicitud o para el despido inmediato si estoy empleado, independientemente del tiempo transcurrido antes del descubrimiento.

Firma de los Solicitantes

Fecha