

SCELZI ENTERPRISES, INC.
SOLICITUDE DE EMPLEO

Scelzi está comprometido con una política de **Igualdad de Oportunidades de Empleo**. No discriminaremos a ningún solicitante o empleado por motivos de raza, color, religión, credo, origen nacional, ascendencia, sexo, género, edad, discapacidad física o mental, condición de veterano o militar, información genética, orientación sexual, identidad de género, expresión de género, estado civil, o cualquier otra condición protegida por las leyes, regulaciones u ordenanzas federales, estatales o locales aplicables.

Los solicitantes con discapacidades pueden tener derecho a recibir adaptaciones razonables conforme a la **Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA)**, la **Ley de Empleo y Vivienda Justa de California (FEHA)**, y otras leyes locales aplicables. Una adaptación razonable es un cambio en la forma habitual de hacer las cosas para garantizar igualdad de oportunidades de empleo, sin imponer una carga excesiva a Scelzi. Si necesita ayuda para completar esta solicitud o para participar en el proceso de contratación, por favor informe a un representante del personal de la empresa.

Reconocimiento de la Política de Privacidad de Scelzi

☐ Sí ☐ No

Fecha:

Número de Teléfono:

Referido Por: _____ Correo Electrónico: _____

Otros Nombres Que Ha Usado en Pasado:

Apellido	Nombre	Segundo Nombre
----------	--------	----------------

Dirección: _____

Calle	Ciudad	Estado	Código Postal

Page 1 of 7

EMPLEO DESEADO:

Puesto: _____

Fecha que puede iniciar: _____

¿Expectativa De Sueldo? _____

¿Esta empleado en este momento? _____

¿Si Es Así, Podemos Contactar A Su Empleador? _____

¿Alguna Vez Ha Trabajado Para Esta Compañía? _____ ¿Si Es Así, Cuando? _____

¿Alguna Vez Ha Solicitado Empleo En Esta Compañía? _____ ¿Si Es Así, Cuando? _____

¿Está Disponible Para Trabajar (circule todo que aplique)?

Tiempo Completo

Tiempo Parcial

6am a 2:40 pm

2:30 pm a 11:10 pm

Fin de Semana

Horas Extras

EDUCACION Y HABILIDAD:

	Escuela Primaria					Escuela Secundaria				Colegio / Universidad				Posgrado/Profesional			
Nombre de Escuela and Dirección																	
Años Completados	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	1	2	3	4
Diploma/Título																	
Describe El Curso De Estudio																	
Describe si tiene alguna capacitación especializada, aprendizaje, habilidades o actividades extracurriculares que son pertinentes al empleo que solicita																	
Describe cualquier honor, becas, nombramientos o reconocimientos que haya recibido																	
Declare cualquier información adicional que usted considere sea útil para consideración de su solicitud																	

Registre cargo desempeñado profesionales, comercio, negocio o actividades civiles. Puede excluir información que revele el sexo, raza, religión, origen nacional, edad, ascendencia, discapacidad o cualquier otra condición protegida o información personal

Apunte cualquier certificación profesional o vocacional, licencia o registraciones que actualmente ejerce o ha ejercido en el pasado.

Registre organizaciones profesionales o técnicas a las que usted pertenece. Puede excluir información que revele el sexo, raza, religión, origen nacional, edad, ascendencia, discapacidad o cualquier otra condición protegida o información personal:

¿EE.UU. Servicio Militar o Naval? ☐ No ☐ Sí Rango: _____

Reconocimientos/Premios: _____

Enumere habilidades relacionadas al trabajo que ha aprendido mientras en el Ejército de EE.UU. o Servicio Naval:

INFORMACION GENERAL:

¿Qué esperas estar haciendo dentro de cinco años?	¿Qué diría su último gerente/supervisor acerca de su desempeño laboral?
¿Cuál ha sido su trabajo más interesante o favorito?	¿Qué lo hizo agradable/interesante?
¿Cuál es el trabajo que más le disgusta?	¿Qué no le gusta?

¿Ha entrado en un acuerdo con un empleador anterior (por ejemplo un acuerdo a no competir o acuerdo de confidencialidad) que pueda afectar su posibilidades para trabajar para esta Compañía?

☐ No ☐ Sí

¿Tiene más de 18 años de edad?

☐ No ☐ Sí

La violencia en el trabajo es cualquier conducta que es lo suficiente severo, ofensivo o intimidante que cause suficiente temor por la seguridad personal o la seguridad de los familiares, amigos, asociados del empleado, y/o propiedad de tal manera que las condiciones de empleo sean alteradas o hostiles, abusivas o crean un entorno laboral intimidante. ¿Alguna vez ha sido disciplinado, advertido, o despedido por violencia en el trabajo?

☐ No ☐ Sí

¿Tiene la capacidad de cumplir con las tareas esenciales para el puesto que está solicitando, incluyendo asistencia al trabajo regular, con o sin ajustes razonables?

☐ No ☐ Sí

EMPLEADORES PASADOS:

Comience con su empleo actual o último trabajo. Incluya cualquier trabajo relacionado asignaciones de servicio militar o actividades voluntarias.

1. Empleador	Fechas de Empleo		Trabajo Realizado
Dirección	Desde	Hasta	
Número de Teléfono(s)			
Titulo de puesto	Supervisor		
Razón por dejar el empleo:			
2. Empleador	Fechas de Empleo		Trabajo Realizado
Dirección	Desde	Hasta	
Número de Teléfono(s)			
Titulo de puesto	Supervisor		
Razón por dejar el empleo:			
3. Empleador	Fechas de Empleo		Trabajo Realizado
Dirección	Desde	Hasta	
Número de Teléfono(s)			
Titulo de puesto	Supervisor		
Razón por dejar el empleo:			

¿Se le ha despedido o solicitado su renuncia de su puesto o un empleo? ☐ No ☐ Sí

Explique la razón:

Yo entiendo y reconozco lo siguiente:

1. Si me ofrecen empleo, como condición de empleo, se requerido presentar pruebas de me identidad y derecho de trabajar en los EE.UU
2. Yo entiendo, como empleado, alguna declaración, representación falsa, u omisión de hechos a esta solicitud o cualquier documentación complementaria, sin importar cuando se descubra ser falso u omitido, puede resultar en despido inmediato.
3. Entiendo que se exige que posea una licencia de conducir de California válida si mi trabajo me obliga a conducir en el transcurso de mi empleo.
4. Estoy de acuerdo en que, si me ofrecen un puesto, se ofrecerá con la condición que soy empleado a voluntad y por ningún periodo determinado y mi empleo se puede terminar, con o sin causa y con o sin el viso en cualquier momento. Entiendo que ningún supervisor o gerente pude alterar o enmendar las condiciones anteriormente mencionadas con la excepto a un representante autorizado de Scelzi Enterprises Inc. Solo un representante autorizado de la compañía tiene la autoridad de entrar en cualquier acuerdo para el empleo para cualquier periodo de tiempo específico o para hacer cualquier acuerdo contario a lo anterior.
5. Entiendo y acepto que, si se me ofrece un puesto será una oferta condicional basada en pasar con éxito ambas prueba de alcohol y drogas y un examen médico relacionado con el trabajo.
6. Acepto que resolveré todas y cada una de las reclamaciones, disputas o controversias que no se hayan presentado previamente que surjan de o estén relacionadas con mi empleo, mi solicitud o candidatura para el empleo y / o el cese del empleo con Scelzi Enterprises, Inc., exclusivamente por Arbitraje final y vinculante ante un Árbitro neutral (de conformidad con la Política de resolución de disputas de la Compañía). A modo de ejemplo únicamente, tales reclamos incluyen reclamos bajo la ley federal, estatal y local, como la Ley de Empleo y Vivienda Equitativa, Ley de Discriminación por Edad en el Empleo, Título VII de la Ley de Derechos Civiles de 1964, según enmendada, incluyendo el las enmiendas de la Ley de Derechos Civiles de 1991 la Ley de Estadounidenses con Discapacidades, la ley de contrato y la ley de responsabilidad extracontractual.
7. Si se me ofrece empleo, como condición de empleo, demostraré que tengo más de 18 años de edad.

8. Acepto que, si se me ofrece empleo, se me exigirá que cumpla con las reglas y regulaciones de la Compañía.

9. Autorizo la investigación de todas las declaraciones contenidas en esta solicitud y cualquier documentación complementaria. Autorizo a la Compañía obtenga información sobre mi experiencia de empleadores pasados, instituciones educativas, agencias gubernamentales o cualquier referencia que he proporcionado, y para que esos individuos proporcionen información sobre mi experiencia y por la presente libero a todos los individuos de cualquier responsabilidad derivada de dicha investigación.

10. Entiendo que ningún supervisor o administrador puede alterar o modificar las condiciones establecidas en los párrafos uno (1) al nueve (9) anteriores. Entiendo que las condiciones anteriores solo pueden alterar o enmendar mediante un acuerdo por escrito firmado por un representante autorizado de Scelzi Enterprises, Inc.

Fecha: _____

Firma