

Información del solicitante:



5407 Oak Orchard Rd.
Elba, NY 14058

• GROWER • PACKER • SHIPPER •

P: 585-589-4134
F: 585-589-1316

vicky@triplegfarms.com
Madeline@triplegfarms.com

Nombre del solicitante _____

Teléfono de casa _____

Otros _____

Dirección de correo electrónico _____

Dirección actual: _____

Número y calle _____

Ciudad, Estado y Zip: _____

¿Cómo se refirió a la Compañía?: _____

Puestos de trabajo:

Cargo(s) solicitando: _____

Solicitando:

- ¿Trabajo regular a tiempo parcial? [] Y o [] N
- ¿Trabajo regular a tiempo completo? [] Y o [] N
- Trabajo temporal, como el trabajo de verano o de vacaciones. [] Y o [] N

¿Qué días y horas estás disponible para trabajar?

Si solicita un trabajo temporal, ¿cuándo estará disponible?

Si te contratan, ¿en qué fecha puedes empezar a trabajar? ___ / ___ / ___

¿Se puede trabajar los fines de semana? [] Y o [] N

¿Puedes trabajar por las noches? [] Y o [] N

¿Estás disponible para trabajar horas extras? [] Y o [] N

Salario deseado: \$ _____

Experiencia Laboral:

Fechas: **Empleador:** **Deberes:** **Motivo de la salida:**

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Referencias:

Nombre: **Empresa y Cargo en Empresa:** **Teléfono:**

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Información personal:

¿Alguna vez ha aplicado / trabajado para la Compañía antes? Y o N

En caso afirmativo, explique (incluya la fecha): _____

¿Tienes amigos, familiares o conocidos trabajando para Company? Y o N

En caso afirmante, nombre del estado y relación: _____

Si lo contratan, ¿tendría transporte hacia / desde el trabajo? Y o N

¿Eres mayor de 18 años? (Si es menor de 18 años, el alquiler está sujeto a la verificación de la edad mínima legal).

Y o N

Si es contratado, ¿podría presentar evidencia de su ciudadanía estadounidense o prueba de su derecho legal a trabajar en los Estados Unidos? Y o N

Si es contratado, ¿está dispuesto a someterse y pasar una prueba de sustancias controladas? Y o N

¿Es capaz de realizar las funciones esenciales del trabajo para el que está solicitando, ya sea con / sin adaptaciones razonables? Y o N

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

(Nota: La compañía cumple con la ADA y considera medidas de adaptación razonables que pueden ser necesarias para que los solicitantes / empleados elegibles realicen funciones esenciales. Es posible que un empleado pueda ser probado en habilidad / agilidad y puede estar sujeto a un examen médico realizado por un profesional médico).

¿Alguna vez ha sido condenado por un delito penal (delito grave o delito menor)? [] Y o [] N
En caso afirmativo, sírvase describir el delito: la naturaleza estatal del delito o delitos, cuándo y dónde se condenó y la resolución del caso.

(Nota: A ningún solicitante se le negará el empleo únicamente por motivos de condena por un delito penal. Sin embargo, se puede considerar la fecha de la ofensa, la naturaleza de la ofensa, incluidos los detalles significativos que afecten la descripción del evento, y las circunstancias circundantes y la relevancia de la ofensa para la (s) posición (s) solicitada (s).

Educación, Formación y Experiencia:

Escuela secundaria:

Nombre de la escuela: _____
Dirección de la escuela: _____
Ciudad escolar, estado, zip: _____
Número de años cumplidos: _____
¿Te graduaste? [] Y o [] N
Título / diploma obtenido: _____

Colegio / Universidad:

Nombre de la escuela: _____
Dirección de la escuela: _____
Ciudad escolar, estado, zip: _____
Número de años cumplidos: _____
¿Te graduaste? [] Y o [] N
Título / diploma obtenido: _____

Escuela Vocacional:

Nombre: _____
Dirección: _____
Ciudad, estado, zip: _____
Número de años cumplidos: _____
¿Te graduaste? [] Y o [] N
¿Grado / diploma? : _____

Militar:

Rama: _____
Rango en Militar: _____
Total de años de servicio: _____

Habilidades/deberes: _____

Detalles relacionados: _____