

# Muestra de Solicitud de Empleo en blanco

*La compañía muestra es un empleador que no discrimina y se suscribe plenamente a los principios de empleo equitativo. Todos los solicitantes y empleados son considerados para contrato y ascenso sin considerar la raza, color, religión, sexo, nacionalidad, edad, minusvalía o condición de veterano.*

**Instrucciones:** Complete todas las preguntas. Use letra de molde o máquina. Si no puede completar una respuesta en el espacio proporcionado, complete su respuesta en el espacio proporcionado en el número 30 en la página 4.

1. Clase de puesto o trabajo que Ud. está solicitando (dé el título del trabajo o el número del anuncio del trabajo)							
2. Otros puestos para los cuales le gustaría ser considerado							
3. Nombre (Apellido, Nombre, Inicial 2do nombre)							
4. Dirección (no números de casilla postal)		5. Numero de Apartamento					
6. Ciudad		7. Estado	8. Código Postal				
9. Si su dirección postal es diferente, proporcione la dirección		10. Correo Electrónico					
11. Número de Teléfono		12. Numero de Teléfono Celular					
13. ¿Ha sido anteriormente empleado por esta compañía? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No							
Si es afirmativo, proporcione las fechas de empleo: Desde Mes _____ Año _____ Hasta Mes _____ Año _____							
14. ¿Qué salario inicial seria aceptable para Ud.?							
Por Hora _____		Por mes _____					
15. ¿Cuál es la fecha en que podría estar disponible para empezar a trabajar?							
Mes _____		Día _____ Año _____					
16. Está Ud. disponible para		Si		No			
Trabajo a tiempo parcial		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
Ser relocalizado		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
Viajes de mas de un día		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
17. Consideraría Ud. trabajo temporal de		Si		No			
Menos de tres meses		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
3 - 6 meses		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
9 - 12 meses		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
18. Horas que prefiere:		Sin preferencia <input type="checkbox"/>		o		Empezar a trabajar _____ (anote la hora del día).	
Días de la semana		Sin preferencia <input type="checkbox"/>		o		Marque los días de la semana que prefiere trabajar	
				Dom		Lun	
				Mar		Mié	
				Jue		Vie	
				Sáb			
19. Experiencia militar: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No							
Si afirmativo, anote la rama de servicio _____							
Fechas del servicio activo: Desde _____ hasta _____							
Principales deberes _____							
_____							

**CareerSource Tampa Bay**  
**9215 N. Florida Avenue**  
**Tampa, FL 33612**  
**813-930-7400**



20. Experiencia. **Empiece con el actual o más reciente trabajo. Anote cada trabajo por separado aún si es con el mismo empleador. Explique todos los trabajos durante los diez años anteriores. Utilice hojas adicionales, si es necesario.**

Nombre del empleador	Supervisor inmediato	
Dirección del empleador	Número de Teléfono	
Ciudad	Estado	Código Postal
Tipo de negocio	Su cargo o título	
Fechas de empleo Desde Mes _____ Año _____ hasta Mes _____ Año _____		
Razón por la que lo abandonó		
Salario: Sueldo inicial \$ _____ por _____ Sueldo final \$ _____ por _____		
Responsabilidades (sea específico)		
Entrenamiento especial que recibió		

---

Nombre del empleador	Supervisor inmediato	
Dirección del empleador	Número de Teléfono	
Ciudad	Estado	Código Postal
Tipo de negocio	Su cargo o título	
Fechas de empleo Desde Mes _____ Año _____ hasta Mes _____ Año _____		
Razón por la que lo abandonó		
Salario: Sueldo inicial \$ _____ por _____ Sueldo final \$ _____ por _____		
Responsabilidades (sea específico)		
Entrenamiento especial que recibió		

---

Nombre del empleador	Supervisor inmediato	
Dirección del empleador	Número de Teléfono	
Ciudad	Estado	Código Postal
Tipo de negocio	Su cargo o título	
Fechas de empleo Desde Mes _____ Año _____ hasta Mes _____ Año _____		
Razón por la que lo abandonó		
Salario: Sueldo inicial \$ _____ por _____ Sueldo final \$ _____ por _____		
Responsabilidades (sea específico)		
Entrenamiento especial que recibió		

21. Explique todos los intervalos en su empleo de 3 meses o más:

Desde: Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ hasta Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ Razón: \_\_\_\_\_

Desde: Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ hasta Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ Razón: \_\_\_\_\_

Desde: Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ hasta Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ Razón: \_\_\_\_\_

22. Anote las capacidades especiales y destrezas que tiene.

23. Anote las asociaciones profesionales en las que es miembro

24. Anote las licencias o certificaciones (anote el estado y fecha de expiración, si es aplicable).

25. ¿Si está empleado actualmente, podemos ponernos en contacto con su empleador y/o supervisor?      Sí       No

26. Educación:

Indique su nivel más alto de educación. \_\_\_\_\_

Anote, empezando con secundaria, todas las escuelas a las que asistió. Indique la ciudad y estado de la escuela, título o grado recibido (si hay alguno) y el área de estudio o vocación

<u>Nombre de Escuela</u>	<u>Ciudad y Estado</u>	<u>Título</u>	<u>Area de Estudio</u>
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Otro entrenamiento. Describa cualquier otro entrenamiento formal o informal recibido en los últimos diez años. Proporcione las fechas de asistencia, duración del curso, localización y certificado recibido.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

27. Anote los honores, premios, etc. recibidos

28. Referencias: Anote tres personas que no son parientes y que están dispuestos a verificar la información proporcionada en esta solicitud. No anote los supervisores mencionados arriba.

<u>Nombre</u>	<u>Dirección de Correo</u>	<u>Número de Teléfono</u>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

29. Responda a las siguientes preguntas:	Sí	No
a. ¿Es elegible para trabajar en los Estados Unidos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ¿Ha sido condenado por un crimen? *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ¿Ha sido condenado por un delito relacionado con drogas? *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ¿Tiene Ud. una licencia de conducir válida?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. ¿Tiene algún familiar empleado por esta compañía?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si es afirmativo, nombre del familiar: _____		
Parentesco: _____		
(La compañía puede tener una norma de nepotismo que prohíbe a familiares cercanos trabajar en el mismo Departamento o división.)		
f. ¿Ha solicitado anteriormente empleo con esta compañía?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si es sí, ¿cuándo? Mes _____ Año _____		

\* La condena no necesariamente descalificará al solicitante del empleo.

30. Información Adicional. Utilice este espacio para ampliar sus respuestas a preguntas. Indique el número del asunto.

Número del asunto

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

31. Nota del candidato Utilice este espacio para comunicar a la compañía alguna información especial no pedida en la solicitud.

**Nótese:** *Toda la información facilitada por el solicitante está sujeta a revisión y verificación por el empleador. Información incorrecta podría resultar en rechazo de la solicitud o despido.*

**“Yo certifico que todas afirmaciones hechas por mí son verdaderas, completas y correctas según mi mejor conocimiento y creencia.”**

_____	_____
Firma de solicitante	Fecha