



FECHA: _____

APLICACIÓN DE EMPLEO

Gracias por aplicar con DREXEL CHEMICAL COMPANY. Esta aplicación se considerará activo solamente hasta la posición que se ha presentado está lleno. Cualquier solicitante que desee ser considerado para empleo que no sea el puesto que solicita debe investigar en cuanto a solicitudes están siendo aceptadas y volver. DREXEL CHEMICAL COMPANY no discrimina por raza, origen nacional de sexo, edad, religión o discapacidad.

PERSONAL INFORMATION				
NOMBRE:			NÚMERO TELEFÓNICO:	
DIRECCIÓN:			OTRO NÚMERO DE TELÉFONO:	
CIUDAD:	ESTADO:		CÓDIGO POSTAL:	
SI USTED ES MENOR DE 18 AÑOS DE EDAD , POR FAVOR LA PROVISIÓN DE FECHA DE NACIMIENTO :			NÚMERO DE SEGURO SOCIAL :	
PUESTO SOLICITADO :			SALARIO ESPERADO :	
EMPLOYMENT QUESTIONAIRE				
ESTÁS legalmente autorizado para trabajar EN LOS ESTADOS UNIDOS? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO		¿Cómo se lo refirió a nuestra empresa?		
PUEDE REALIZAR LAS FUNCIONES ESENCIALES DE LA POSICIÓN PARA QUE USTED HA APLICADAS? SI NO, POR FAVOR EXPLIQUE: <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO				
Alguna vez has estado condenado por un crimen , excluyendo delitos menores o delitos sumarios , que no ha sido anulado , borrado , o sellados POR UN TRIBUNAL? SI ES ASÍ , POR FAVOR DESCRIBA EN COMPLETO: <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO				
¿ALGUNA VEZ APLICADO A TRABAJAR CON NOSOTROS ANTES ? SI ES ASÍ , CUANDO ? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO				
¿Ha trabajado PARA NUESTRA EMPRESA ANTES ? SI ES ASÍ , cuándo y en qué lugar? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO				
¿Puede trabajar horas extras? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO		EN QUÉ FECHA ¿LE ESTARÁ DISPONIBLE PARA TRABAJAR ?		
EDUCATION				
CÍRCULO DEL MÁS ALTO NIVEL COMPLETADO:	ESCUELA SECUNDARIA 9 10 11 12		UNIVERSIDAD 1 2 3 4 5+	
INDIQUE TODAS LAS ESCUELAS ATENDIDOS:				
NOMBRE Y DIRECCIÓN DE LA ESCUELA	NÚMERO DE AÑOS ASISTIÓ	GRADO (SI PROCEDE)	CONCENTRACIÓN	
ESCUELA SECUNDARIA:				
UNIVERSIDAD:				
ESCUELA DE POSGRADO:				
OTRA ESCUELA:				
LISTA DE CUALQUIER OTRA FORMACIÓN Y COMPETENCIAS QUE CAYÓ son relevantes para el puesto que usted está buscando:				

MILITARY RECORD			
¿ES USTED UN VETERANO DE SERVICIO MILITAR EEUU? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO		Si es así qué MILITAR RAMA?	
FECHAS DE SERVICIO ACTIVO:	COMIENZO:	FIN:	
EMPLOYMENT RECORD (LIST MOST RECENT POSITION FIRST)			
NOMBRE DEL EMPLEADOR:		DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR:	
FECHA DE INICIO:	FECHA FINAL:	PUESTO DE TRABAJO:	SALARIO:
NÚMERO TELEFÓNICO:	NOMBRE DEL SUPERVISOR:		PODEMOS CONTACTAR? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO
RAZONES PARA SALIR:			
NOMBRE DEL EMPLEADOR:		DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR:	
FECHA DE INICIO:	FECHA FINAL:	PUESTO DE TRABAJO:	SALARIO:
NÚMERO TELEFÓNICO:	NOMBRE DEL SUPERVISOR:		PODEMOS CONTACTAR? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO
RAZONES PARA SALIR:			
NOMBRE DEL EMPLEADOR:		DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR:	
FECHA DE INICIO:	FECHA FINAL:	PUESTO DE TRABAJO:	SALARIO:
NÚMERO TELEFÓNICO:	NOMBRE DEL SUPERVISOR:		PODEMOS CONTACTAR? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO
RAZONES PARA SALIR:			
NOMBRE DEL EMPLEADOR:		DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR:	
FECHA DE INICIO:	FECHA FINAL:	PUESTO DE TRABAJO:	SALARIO:
NÚMERO TELEFÓNICO:	NOMBRE DEL SUPERVISOR:		PODEMOS CONTACTAR? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO
RAZONES PARA SALIR:			
Anote todos los períodos de desempleo superior a tres (3) MESES:			
CERTIFICATION			
CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTA SOLICITUD ES CORRECTO AL MEJOR DE MI CONOCIMIENTO, Y ENTIENDO QUE PROPORCIONAR INFORMACIÓN FALSA EN ESTA SOLICITUD U OMISIÓN DE INFORMACIÓN RELEVANTE ES CLARAMENTE MOTIVOS DE DESCALIFICACIÓN DE MAYOR CONSIDERACIÓN O POR DESPIDO DE EMPLEO . ESTOY DE ACUERDO EN CUMPLIR CON LAS NORMAS Y REGLAMENTOS DE LA EMPRESA , Y ENTIENDO QUE MI EMPLEO PUEDE SER TERMINADO , CON O SIN CAUSA, Y SIN O SIN PREVIO AVISO , EN CUALQUIER MOMENTO , EN LA DISCRECIÓN DE CUALQUIERA DE LA SOCIEDAD O YO MISMO			
FIRMA DEL SOLICITANTE:		FECHA:	