



SOLICITUD DE EMPLEO					
APELLIDO		NOMBRE		INICIAL DEL SEGUNDO NOMBRE	
DIRECCIÓN		CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL	
DIRECCIÓN (SI ES DIFERENTE)		CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL	
IDIOMAS QUE HABLA		TELÉFONO DE CONTACTO	TELÉFONO CELULAR/ PARA MENSAJES		
CORREO ELECTRÓNICO		NOMBRE DE CONTACTO DE EMERGENCIA		TELÉFONO	
¿ALGUNA VEZ TUVO UNA AUTORIZACIÓN DE SEGURIDAD? ☐ SÍ ☐ NO		¿DÓNDE?		¿CUÁNDO?	¿NIVEL?
¿TIENE POR LO MENOS 18 AÑOS? ☐ SÍ ☐ NO		SI ES MENOR, ¿TIENE UN PERMISO DE TRABAJO? ☐ SÍ ☐ NO			
¿ALGUNA VEZ PRESENTÓ UNA SOLICITUD DE EMPLEO A BBSI ☐ SÍ ☐ NO		SI AFIRMATIVO, PROPORCIONE LA FECHA Y LA DIVISIÓN			
¿TIENE MEDIO DE TRANSPORTE DISPONIBLE? ☐ SÍ ☐ NO		PREFERENCIA DE UBICACIÓN / CLIENTE		FECHA DISPONIBLE PARA TRABAJAR	
PUESTO DESEADO		SALARIO DESEADO		☐ DISPONIBLE PARA LARGO PLAZO ☐ DISPONIBLE PARA CORTO PLAZO ☐ DISPONIBLE PARA PUESTO TEMPORAL A REGULAR	
1)					
2)					
3)				TURNOS DISPONIBLES	HORAS PREFERIDAS
DÍAS DISPONIBLES ☐ LUNES ☐ MARTES ☐ MIÉRCOLES ☐ JUEVES ☐ VIERNES ☐ SÁBADO ☐ DOMINGO				☐ MAÑANA ☐ TARDE ☐ NOCHE	
ANTECEDENTES LABORALES					
ÚLTIMO EMPLEADOR			CARGO		
DIRECCIÓN			FUNCIONES		
CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL			
SUPERVISOR/ES			¿PODEMOS CONTACTARNOS? ☐ SÍ ☐ NO	FECHAS A	
TELÉFONO		MOTIVO DE LA DESVINCULACIÓN			
COMENTARIOS					
EMPLEADOR (2)			CARGO		
DIRECCIÓN			FUNCIONES		
CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL			
SUPERVISOR/ES			¿PODEMOS CONTACTARNOS? ☐ SÍ ☐ NO	FECHAS A	
TELÉFONO		MOTIVO DE LA DESVINCULACIÓN			
COMENTARIOS					
EMPLEADOR (3)			CARGO		
DIRECCIÓN			FUNCIONES		
CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL			
SUPERVISOR/ES			¿PODEMOS CONTACTARNOS? ☐ SÍ ☐ NO	FECHAS A	
TELÉFONO		MOTIVO DE LA DESVINCULACIÓN			
COMENTARIOS					

HABILIDADES LABORALES

ENUMERAR HABILIDADES LABORALES IMPORTANTE

EDUCACIÓN

	INSTITUCIÓN	CIUDAD, ESTADO	CAMPO DE ESTUDIO
	Título secundario		
	Escuela de formación profesional		
	Diploma de Educación General		
	Grado de asociado en artes/ciencias		
	Licenciatura		
	Máster		
	Doctorado		

DECLARACIÓN DE POLÍTICA CONTRA EL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL

La preocupación por la seguridad y la salud de los empleados siempre fue y sigue siendo un compromiso importante de la empresa. La empresa espera que todos los empleados ayuden a mantener un ambiente de trabajo sin drogas ni alcohol.

POLÍTICA

Si lo contratan, quedará sujeto a las políticas de la empresa, incluso a la Política contra el consumo de drogas y alcohol. Conforme a la Política contra el consumo de drogas y alcohol, los empleados tienen prohibido comprar, vender, entregar, recibir, tener, consumir o estar bajo los efectos de drogas ilegales mientras se encuentran en las instalaciones de la empresa, durante el horario laboral o en los descansos para comer. Estas drogas comprenden todas las sustancias que alteran el comportamiento y que podrían influir en el desempeño laboral. Está prohibido consumir alcohol o trabajar bajo los efectos del alcohol en las instalaciones de la empresa o durante el horario laboral. Se espera que los empleados estén en condiciones mentales y físicas adecuadas en el trabajo y que no estén bajo los efectos del alcohol y las drogas.

Del mismo modo, un empleado que toma medicamentos recetados o de venta libre que pueden perjudicar la capacidad del empleado de trabajar de manera segura o que afecten la seguridad o el bienestar de los demás debe informar a su representante de Recursos Humanos sobre dicho uso de inmediato antes de comenzar o retomar su trabajo.

EVALUACIONES MÉDICAS, EXÁMENES Y ANÁLISIS

Comprendo que es posible que la empresa me pida que me someta a un análisis para la detección de drogas antes de contratarme y a un análisis para la detección de drogas o alcohol en cualquier momento durante el tiempo que trabaje para la empresa, en la medida que lo permita la ley. Asimismo, comprendo que toda oferta de empleo puede estar supeditada a la aprobación de un examen físico o una verificación de antecedentes. Autorizo que se divulguen los resultados de los exámenes físicos y los análisis relacionados a la empresa y acepto firmar todas las autorizaciones necesarias para una verificación de antecedentes.

CONFORMIDAD

Comprendo que ninguna parte de esta solicitud de empleo crea un contrato de empleo o de otro beneficio entre la empresa y yo. No me realizaron ninguna promesa relacionada con la contratación, y comprendo que ninguna promesa o garantía de tal tipo es obligatoria para la empresa. Si se establece una relación laboral, comprendo que mi empleo es voluntario y que mi empleo y mi remuneración pueden terminarse con causa o sin causa, con aviso previo o sin aviso previo, en cualquier momento, a discreción mía o de la empresa. Asimismo, comprendo que ningún representante de la empresa, aparte del presidente de la empresa, está autorizado a celebrar un contrato de empleo durante un período específico ni a establecer un acuerdo que vaya en contra de lo anterior; todo acuerdo que establezca lo contrario de lo anterior debe hacerse por escrito y debe estar firmado por el presidente. Comprendo que debo cumplir todas las normas de la empresa.

Comprendo que es posible que la empresa me pida que me someta a un análisis para la detección de drogas antes de contratarme y a un análisis para la detección de drogas o alcohol en cualquier momento durante el tiempo que trabaje para la empresa, en la medida que lo permita la ley. Asimismo, comprendo que toda oferta de empleo puede estar supeditada a la aprobación de un examen físico o una verificación de antecedentes. Autorizo que se divulguen los resultados de los exámenes físicos y los análisis relacionados a la empresa y acepto firmar todas las autorizaciones necesarias para una verificación de antecedentes.

Por la presente, declaro que toda la información que proporcioné en esta solicitud o en todo otro documento completado en relación con mi empleo, y en toda entrevista, es verdadera y precisa. No oculté nada que, de ser revelado, afectaría desfavorablemente a esta solicitud. Comprendo que pueden despedirme si me contratan y se descubre que la información que le proporcioné a la empresa es falsa o está incompleta. Comprendo que si me seleccionan para contratarme, tendré que proporcionar evidencia satisfactoria de mi identidad y autorización legal para trabajar en los Estados Unidos y que las leyes federales de inmigración exigen que complete un Formulario I-9 para este fin.

Si me contratan, comprendo y acepto que tan pronto como termine una asignación de trabajo, o si una asignación de trabajo termina por cualquier razón, soy responsable de contactar a mi supervisor en BBSI para recibir una nueva asignación de trabajo. Si no contacto a mi supervisor cuando termina una asignación de trabajo (ya sea porque terminé la asignación o por cualquier otro motivo), BBSI supondrá que decidí rescindir mi relación laboral con BBSI.

POLÍTICA DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES EN EL EMPLEO

Tenemos el compromiso de brindar igualdad de oportunidades a todos los empleados y postulantes sin importar raza (incluso las características históricamente relacionadas con la raza, como la textura del cabello y los peinados protectores, como trenzas y rastas), etnia, religión, color, sexo (incluso el parto, la lactancia materna y los problemas médicos relacionados), género, identidad o expresión de género, orientación sexual, nacionalidad, ascendencia, condición de ciudadanía, condición de veterano o de miembro de los servicios uniformados, estado civil, embarazo, edad, enfermedad médica protegida, información genética, discapacidad o toda otra condición protegida de acuerdo con todas las leyes federales, estatales y locales vigentes.

FIRMA

FECHA