

HR-CP-01fm01a	<b>APLICACION DE EMPLEO</b>		
<b>RECURSOS HUMANOS</b>			
Not Controlled Copy	Issued Date: 6/27/2013	Printed Date: 10/22/2021	Revision #2

**St. Clair Foods, Inc.**  
**3100 Bellbrook Drive, Memphis TN. 38116**

En cumplimiento con las ley Federal y Estatal de igualdad de oportunidad de empleo, los solicitantes calificados son considerados para todos los puestos sin tener en cuenta su raza, color, religión, sexo, origen de nacionalidad, edad, estado civil, estado de veterano, discapacidad no relacionada con el trabajo, o cualquier otro estado de grupo protegido.

Fecha \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_  
Primer Segundo Apellido

Dirección \_\_\_\_\_  
#. Calle Ciudad Estado Código

Dirección Anterior \_\_\_\_\_  
#. Calle Ciudad Estado Código

Número de teléfono (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_

Tiene usted el derecho legal de ser empleado en los Estados Unidos?  Si (prueba requerida)  No

Tiene más de 18 años de edad?  Si  No

Há trabajado para St. Clair Foods antes?  Si  No

Si lo hizo, por favor poner fechas: Desde cuando? \_\_\_\_\_ Hasta cuando? \_\_\_\_\_

Qué posición \_\_\_\_\_ Razón por la que se fue? \_\_\_\_\_

Está trabajando actualmente?  Si  No Si no, cuando fue su último dia de trabajo? \_\_\_\_\_

Quien lo refirió? \_\_\_\_\_

Que posición esta solicita? \_\_\_\_\_ Que turno puede trabajar? \_\_\_\_\_

Si es contratado, tiene una forma confiable para venir a trabajar? \_\_\_\_\_

Puedes levantar 50 libras o mas?  Si  No

Diga cuales son sus habilidades que tiene para la posición de trabajo que estas solicitando?

---



---

**ANTECEDENTES EDUCATIVOS**

Tipo de Escuela	Nombre y ciudad	Se Graduó?	Curso o Titulo
Universidad			
Escuela Tecnica			
Escuela Secundaria			
Otro			

**ENLISTE TODOS SUSTRABAJOS: COMIENZE CON EL MAS RECIENTE**

<b>NOMBRE DE COMPANIA</b>		<b>Fechas De Trabajo</b>		<b>Cargo Desempeñado</b>			
		Desde	Hasta				
Dirección, Ciudad, Estado, Código							
Número de teléfono		Deberes Y Responsabilidades					
Tipo de compañía							
Nombre de Supervisor		Motivo por la cual se fue					
Base Ingreso	Salario Inicial \$.	<input type="checkbox"/> Hora	Salario Final \$	<input type="checkbox"/> Hora	<input type="checkbox"/> Bonos <input type="checkbox"/> Incentivos	Cantidad Recibida \$	Hora por Semana

<b>NOMBRE DE COMPANIA</b>		<b>Fechas De Trabajo</b>		<b>Cargo Desempeñado</b>			
		Desde	Hasta				
Dirección, Ciudad, Estado, Código							
Número de teléfono		Deberes Y Responsabilidades					
Tipo de compañía							
Nombre de Supervisor		Motivo por la cual se fue					
Base Ingreso	Salario Inicial \$.	<input type="checkbox"/> Hora	Salario Final \$	<input type="checkbox"/> Hora	<input type="checkbox"/> Bonos <input type="checkbox"/> Incentivos	Cantidad Recibida \$	Hora por Semana

<b>NOMBRE DE COMPANIA</b>		<b>Fechas De Trabajo</b>		<b>Cargo Desempeñado</b>			
		Desde	Hasta				
Dirección, Ciudad, Estado, Código							
Número de teléfono		Deberes Y Responsabilidades					
Tipo de compañía							
Nombre de Supervisor		Motivo por la cual se fue					
Base Ingreso	Salario Inicial \$.	<input type="checkbox"/> Hora	Salario Final \$	<input type="checkbox"/> Hora	<input type="checkbox"/> Bonos <input type="checkbox"/> Incentivos	Cantidad Recibida \$	Hora por Semana

<b>NOMBRE DE COMPANIA</b>		<b>Fechas De Trabajo</b>		<b>Cargo Desempeñado</b>			
		Desde	Hasta				
Dirección, Ciudad, Estado, Código							
Número de teléfono		Deberes Y Responsabilidades					
Tipo de compañía							
Nombre de Supervisor		Motivo por la cual se fue					
Base Ingreso	Salario Inicial \$.	<input type="checkbox"/> Hora	Salario Final \$	<input type="checkbox"/> Hora	<input type="checkbox"/> Bonos <input type="checkbox"/> Incentivos	Cantidad Recibida \$	Hora por Semana

## REFERENCIAS DE TRABAJO

Nombre	Título	
Dirección		
	Número de trabajo	Número de celular

Nombre	Título	
Dirección		
	Número de trabajo	Número de celular

Nombre	Título	
Dirección		
	Número de trabajo	Número de celular

## HABILIDADES ESPECIALES DE TRABAJO

Por favor, marque las habilidades de las que ha recibido entrenamiento

- Mantenimiento: \_\_\_\_\_
- Operador de Maquinaria : \_\_\_\_\_
- Almacén: \_\_\_\_\_
- Producción: \_\_\_\_\_
- Limpieza: \_\_\_\_\_
- Control de Calidad: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### SOLICITANTE DEBE LEER Y FIRMAR

Certifico que he leído y comprendido toda esta solicitud de empleo. Se acuerda y se entiende que St. Clair Foods puede investigar mis antecedentes para determinar cualquier y toda la información que concierne a mi historial de empleo, lo mismo si ha estado registrado o no, y libero a los empleadores y otras personas mencionadas en este documento de toda responsabilidad por cualquier daño causado por proporcionar dicha información. Entiendo que como solicitante de un puesto en esta empresa, se me puede pedir que demuestre que soy capaz de realizar tareas que son pertinentes para el puesto. También entiendo que si se me ofrece trabajo, puede estar condicionado a los resultados de una prueba de drogas.

Además, certifico que soy un verdadero solicitante de empleo y que esta solicitud se presenta únicamente con el propósito de buscar empleo con el empleador y no por ninguna otra razón.

Acepto proporcionar dicha información adicional y completar los exámenes que sean necesarios para completar mi archivo de empleo.

También entiendo que la tergiversación u omisión de información o hechos pueden resultar en mi rechazo o despido.

Si soy contratado, acepto cumplir con todas las reglas y políticas del empleador.

Esto certifica que esta solicitud fue completada por mí, y que todas las entradas en ella e información en ella son verdaderas y están completas, en lo mejor de mi conocimiento.

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Fecha

### SOLAMENTE PARA USO DE LA OFICINA (FOR OFFICE USED ONLY)

Employee #	Shift	Boot Size:
Start Date:	Supervisor:	Locker Number:
Salary:	Work Area:	Note: