THE TURMAN GROUP
High-Quality Forestry Products

SOLICITUD DE EMPLEO

CUESTIONARIO PREVIO AL EMPLEO
EMPLEADOR DE OPORTUNIDADES IGUALES

INFORMACIÓN PERSONAL

NOMBRE (APELLIDO PRIMERO)			
DIRECCIÓN	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
Numero de Telefono ( )	Numero de Social Security - -		

HISTORIA / EXPERIENCIA

¿ESTÁS EMPLEADO ACTUALMENTE? ☐ NO ☐ SI En caso que si, ¿Donde?	¿ALGUNA VEZ HAS APLICADO A ESTA EMPRESA? ☐ NO ☐ SI (En caso que si, ¿Cuando? _____)
¿HAS TRABAJADO PARA ENTIDAD DE TURMAN ANTES? ☐ NO ☐ SI	En caso que si, ¿Cuando? ☐ Actualmente ☐ ____ MES(S) ATRAS ☐ ____ AÑO(S) ATRAS

¿TIENE EXPERIENCIA PREVIA EN ALGUNO DE LOS SIGUIENTES CAMPOS? (MARQUE TODOS LOS QUE CORRESPONDAN)

☐ EQUIPO/OPERADOR DE MÁQUINA	☐ MARCADOR	☐ MANTENIMIENTO	☐ SIERRAS
☐ OBRERO	☐ MECANICO	☐ OPERADOR DE BOILE	☐ CAMIONERO

HABILIDADES ADICIONALES _____

_____

_____

ANTIGUOS EMPLEADORES

NOMBRE DEL EMPLEADOR	DURACIÓN DEL EMPLEO

¿TIENE AL MENOS 18 AÑOS DE EDAD? ☐ NO ☐ SI
¿ALGUNA VEZ HA SIDO CONDENADO POR UN DELITO GRAVE? ☐ NO ☐ SI
EN CASO QUE SI, EXPLIQUE EL TIEMPO Y LA NATURALEZA DE LA(S) OFENSA(S)? _____

_____

AUTORIZACIÓN

"Certifico que los hechos contenidos en esta solicitud son verdaderos y completos a mi mejor saber y entender y entiendo que, si se emplean, las declaraciones falsificadas en esta solicitud serán motivo de despido.
Autorizo la investigación de todas las declaraciones contenidas en este documento y libero a la compañía de toda responsabilidad por cualquier daño que pueda resultar de la utilización de dicha información.
También entiendo y acepto que ninguna representación de la compañía tiene autoridad para celebrar ningún acuerdo de empleo por un período de tiempo específico, o para hacer cualquier acuerdo contrario a lo anterior, a menos que sea por escrito y esté firmado por un representante autorizado de la compañía.
Esta exención no permite la divulgación o el uso de información médica o relacionada con la discapacidad de una manera prohibida por la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA) y otras leyes federales y estatales relevantes".

FIRMA _____ FECHA _____