



Turman Forest Products

A TURMAN GROUP COMPANY

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 OTRA ENTIDAD DE TURMAN ANTES?

En caso que si, ¿Cuando? Actualmente

NO SI

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 BOILERS

NINGUNO

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 _____