



(Y todas las filiales - En lo Sucesivo llamadas Empresa)

SOLICITUD DE EMPLEO (Completar en Letra de Imprenta)

Brindamos igualdad de oportunidades en el empleo. Todos los postulantes son considerados para los puestos sin importar su raza, color, religión, nacionalidad, ascendencia, edad, sexo, estado civil, altura, orientación sexual, historia genética, pesa, o discapacidades que no estén relacionadas con la capacidad del individuo de realizar sus principales funciones laborales.

INFORMACION PERSONAL

Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Dirección Actual			Ciudad	Estado	C.P.
Dirección Anterior			Ciudad	Estado	C.P.
Teléfono de Casa: _____ Cell: _____			Correo Electrónico		
¿Ha trabajado antes para esta empresa? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, Cuando: _____ Dónde: _____ Nombre de Gerente General: _____			¿Es legalmente elegible para trabajar en los EE.UU.? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Alguna vez fue condenado, declarado culpable, no impugnado por un delito grave o menor? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, explíquelo al reverso.		
¿Tiene familiares y / o amigos trabajando para la Compañía? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, Nombre: _____ Relación: _____			¿Ha estado vinculado? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, ¿con qué empleador? : _____		
Servicio Militar <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, Cuerpo: _____					
¿Alguna vez trabajó para un empleador o asistió a la escuela con un nombre diferente al que aparece arriba? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, Por favor liste nombres: _____					

EMPLEO DESEADO

¿Para que puesto está aplicando?				<input type="checkbox"/> Tiempo Complete		<input type="checkbox"/> Tiempo Parcial		<input type="checkbox"/> Temporal	
Salario deseado:				Fecha disponible para empezar:					
Días / Horas disponible para trabajo	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado		
¿Puede realizar todas las funciones esenciales de la posición para la que solicita, con o sin alojamiento (Como una modificación del trabajo, el uso de equipo adaptativo o equipo especial)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No									
Experiencia laboral / Habilidades (Marque como apropiado)									
<input type="checkbox"/> Adm./Venta de Casas Prefabricadas <input type="checkbox"/> Tecnología Informática <input type="checkbox"/> Asistente Administrativo <input type="checkbox"/> Administración de Propiedades <input type="checkbox"/> Servicio de Préstamo <input type="checkbox"/> Certificado de Enseñanza <input type="checkbox"/> Mantenimiento / Construcción <input type="checkbox"/> Gas de Petróleo <input type="checkbox"/> Ventas: _____			<input type="checkbox"/> Administración de Hotel <input type="checkbox"/> Oficina de Ventas de Hotel <input type="checkbox"/> Recepcion del Hotel <input type="checkbox"/> Cosmetología <input type="checkbox"/> Contabilidad / Teneduría de Libros <input type="checkbox"/> Medios (TV, Radio) <input type="checkbox"/> Medios (Print) <input type="checkbox"/> Impresión creativa y Web <input type="checkbox"/> Alimentos y Bebidas			Habilidades de oficina: <input type="checkbox"/> Excel <input type="checkbox"/> Power Point <input type="checkbox"/> Access <input type="checkbox"/> Word <input type="checkbox"/> Omni Form <input type="checkbox"/> Otro: _____ Otras Habilidades y Habilidades: _____			
¿Como supiste de nosotros? <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Periódico <input type="checkbox"/> TV <input type="checkbox"/> Firmar <input type="checkbox"/> Referido:								<input type="checkbox"/> Otro:	

EDUCACIÓN

Nombre de la Escuela Secundaria				Fechas Atendidas:			
Dirección				Ciudad		Estado	C.P.
Años completados (Círculo uno): 1 2 3 4		Grauado: Sí No		¿Grado completado?:		Calificación Promedio (G.P.A.):	
Universidad o Facultad Técnica Nombre				Fechas Atendidas:			
Dirección				Ciudad		Estado	C.P.
Años completados (Círculo uno): 1 2 3 4		Grauado: Sí No		¿Grado completado?:		Calificación Promedio (G.P.A.):	
Especialización:				Grado:			
Escuela Graduada Nombre				Fechas Atendidas:			
Dirección				Ciudad		Ciudad	C.P.
Años completados (Círculo uno): 1 2 3 4		Grauado: Sí No		¿Grado completado?:		Calificación Promedio (G.P.A.):	
Especialización:				Grado:			
Por favor, liste cualquier otra cualificación, capacitación y / o licencias que tenga:							

HISTORIA DEL EMPLEO

Comience por su empleo actual o el más reciente. Escriba direcciones, teléfonos, fechas, etc. completos para TODOS los trabajos, incluyendo servicio militar, si corresponde.

Nombre del Empleador				Teléfono No:			
Dirección				Ciudad		Ciudad	C.P.
Fechas de Empleo:		Posición:		Salario:			
Detalle Actividades Principales que Realizo:							
Razón por la que se fue:				Nombre del Supervisor:			
Nombre del Empleador				Teléfono No:			
Dirección				Ciudad		Ciudad	C.P.
Fechas de Empleo:		Posición:		Salario:			
Detalle Actividades Principales que Realizo:							
Razón por la que se fue:				Nombre del Supervisor:			
Nombre del Empleador				Teléfono No:			
Dirección				Ciudad		Ciudad	C.P.
Fechas de Empleo:		Posición:		Salario:			
Detalle Actividades Principales que Realizo:							
Razón por la que se fue:				Nombre del Supervisor:			

Acepto que las declaraciones anteriores son verdades, que toda la información es correcta y completa. Comprendo que si me emplean, cualquier declaración errónea sea o no intencional hecha en esta solicitud será causa suficiente de despido. Afirmo que la Empresa me notificó que puede llevarse a cabo un informe de investigación en relación a la información contenida en el presente, relacionada con el carácter, credibilidad, antecedentes criminales, y reputación general, y que puedo solicitar por escrito que se me revele la naturaleza y alcance del informe. Autorizo a la Empresa a realizar dicha investigación según lo desee, de la información que he brindado en esta solicitud, y autorizo a cualquier persona u organización contactada a brindar cualquier información que la Empresa pueda solicitar. Comprendo y acepto que si, en opinión de Empresa, los resultados de la investigación son insatisfactorios, se puede rebrar cualquier oferta de trabajo, o mi empleo en la Empresa puede terminarse. Por el presente libero a la empresa y a cualquier empleador anterior de cualquier obligación de notificarme por escrito sobre dicha revelación. Comprendo que esto puede incluir un registro de acciones disciplinarias evaluado por la Empresa o empleadores previos.

Reconozco que esta solicitud no es una oferta de un contrato de trabajo. Además reconozco y acuerdo que si la Empresa me emplea, dicho empleo no resultará en un trabajo, y que la Empresa puede prescindir de mis servicios en cualquier momento por cualquier razón con o sin causa. Además reconozco que si la Empresa me emplea recibiré un sueldo y beneficios y estaré sujeto a reglas y regulaciones establecidas en cualquier manual que pueda existir ahora o en el futuro, Declaración de Política, y descripción de Plan, pero estoy de acuerdo con que dicho salario y beneficios, reglas y regulaciones están sujetos a cambios realizados por la Empresa en cualquier momento con o sin que se me notifique. También reconozco que el contenido de ningún documento publicado por la Empresa modificará de ninguna manera los términos anteriores, y que estos puntos no pueden ser modificados de ninguna manera por ninguna declaración oral o escrita hecha por alguna persona empleada por la Empresa, excepta por un documento firmado por un funcionario de la compañía.

Reconozco que en el caso de que la Empresa me ofrezca empleo, o en cualquier momento antes de la oferta real de empleo, o en cualquier momento después de ser empleado puede ser necesario que yo realice un examen físico y/o de drogas. Por el presente doy mi consentimiento para dicho examen físico (incluyendo un examen de droga con la loma de muestra de orina o por otro medio). También entiendo que no realizario, o negarme a hacer el examen físico y/o de drogas puede ser causa de la terminación inmediata o razón para que no me ofrezcan el empleo a solo criterio de este empleador. Comprendo que en caso de ser contratado por la Empresa, se me puede solicitar que opere una máquina o herramienta eléctrica, ya sea a nivel del piso o mientras estoy elevado en andamios o escaleras, o puedo estar expuesto a equipos o condiciones de trabajo que requieran que yo respete ciertos lineamientos de seguridad establecidos, y use el sentido común. Si en opinión de la Empresa, existe una sospecha razonable de que no estoy en condiciones de operar dichos equipos o de estar expuesto a dichos equipos o condiciones laborales por la presencia de marihuana, cocaína, u otra droga ilegal, narcóticos, anfetaminas, barbitúricos, alucinógenos o alcohol en mi cuerpo, por el presente consiento a una examinación física inmediata incluyendo la loma de muestra de sangre y/o de orina para determinar y verificar mi condición. Comprendo que si me niego a realizar los exámenes o pruebas descritos anteriormente, se considera que admito estar en las condiciones prohibidas. Además doy mi consentimiento y autorizo a revelar los resultados de dicho examen al personal de la Empresa.

ARBITRAJE: Acepto someterme al Acuerdo de Arbitraje (del cual he recibido una copia) para cualquier procedimiento de arbitraje, a cambio de que todas las empresas de ICA (colectivamente ICA) tengan en cuenta esta solicitud de empleo, y estoy de acuerdo también en estar obligado por el Acuerdo de Arbitraje ante cualquier y todo reclamo, disputas o controversias que surjan posteriormente entre ICA y yo, o entre yo y cualquier empleado, funcionario, miembro, dueño o empresas filiales de ICA, incluyendo reclamos, disputas y controversias que surjan antes, durante y después de mi período de trabajo, si lo hubiere, con ICA.

He leído y comprendo la anterior solicitud de empleo y todas las declaraciones y condiciones de empleo y me someto a todas las reglas, regulaciones, políticas, procedimientos y arbitrajes de la Empresa vigentes al momento en que yo trabaje para ellos o que puedan ser adoptadas posteriormente.

Firma del Solicitante

Fecha