Solicitud General de Empleo

### Nombre del empleador:       Trabajo número:

### 

**Posición:**       **Fecha:**

**INFORMACION PERSONAL**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre (Apellido, Nombre, Inicial) | **Número de teléfono** |
|  |  |
| Dirección | Número para mensaje |
|  |  |
| **Ciudad/ Estado/Código postal** | Dirección de correo electrónico (e-mail) |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **¿Está usted legalmente autorizado(a) para trabajar en los Estados Unidos?** Sí No | | |
| **Usted está solicitando trabajo de:** | ¿Qué horario trabajaría? | ¿Podemos comunicarnos con su empleador actual? |
| Tiempo completo Tiempo parcial  Temporal | Días Tardes Noches | Sí No |

**Historial de Empleo-** Comience con su trabajo más reciente

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Fechas desde hasta | Nombre de la compañía | | Ciudad, Estado | |
|  |  | |  | |
| **Títulos y responsabilidades –** | | | | |
| **Razón por la que dejó el trabajo:** | | Nombre del Supervisor | | Número de teléfono |
|  | |  | |  |
| Fechas desde hasta | Nombre de la compañía | | Ciudad, Estado | |
|  |  | |  | |
| **Títulos y responsabilidades –** | | | | |
| **Razón por la que dejó el trabajo:** | | Nombre del Supervisor  Supervisor’s Name | | Número de teléfono |
|  | |  | |  |
| Fechas desde hasta | Nombre de la compañía | | Ciudad, Estado | |
|  |  | |  | |
| **Títulos y responsabilidades –** | | | | |
| **Razón por la que dejó el trabajo:** | | Nombre del Supervisor | | Número de teléfono |
|  | |  | |  |
| Fechas desde hasta | Nombre de la compañía | | Ciudad, Estado | |
|  |  | |  | |
| **Títulos y responsabilidades –** | | | | |
| **Razón por la que dejó el trabajo:** | | Nombre del Supervisor | | Número de teléfono |
|  | |  | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **SERVICIO -MILITAR –** Rama de servicio: |  |
| **Describa cualquier entrenamiento militar que haya recibido y que sea pertinente a la posición para la cual está aplicando:** | |

**EDUCACION/ENTRENAMIENTO** – Incluya cursos y logros académicos

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ha obtenido usted un diploma de preparatoria o certificado de GED?** Si No | | | |
| **Escuela** | **Nombre y localidad** | **Diploma/Título** | **Materia de especialización** |
| **Colegio/Universidad** |  |  |  |
| Cursos y entrenamientos especializados |  |  |  |

**DESTREZAS SECRETARIALES** – Completar para plazas secretariales

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Escribir a máquina: Palabras por minuto |  | Terminología médica Sí No | Terminología legal Sí No |
| Taquigrafía:  Palabras por minuto |  |  |  |
| **Enumere destrezas específicas de computación –** | | | |

**INFORMACION PROFESIONAL Y TECNICA**- Completar para posiciones para las que se necesita licencia o estar registrado(a)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Registro de Idaho No.** | Fecha de expiración | **Certificado No.** | Fecha de expiración |
|  |  |  |  |
| **Si no tiene licencia en Idaho, ¿ha solicitado una?** Sí No | | **Si tiene licencia en otro estado, ¿en qué estado?:** | |

|  |
| --- |
| **OTRAS DESTREZAS ESPECIALES –** Enumere otras destrezas específicas que usted puede ofrecer para esta posición: |
|  |

**REFERENCIAS –** Escriba el nombre de tres personas que no tienen parentesco con usted.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Dirección** | **Teléfono** | **Ocupación** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

La información que proveo en esta solicitud de empleo es verdadera y exacta de acuerdo con mi entendimiento.

Firma Fecha

**El DEPARTAMENTO DE TRABAJO DE IDAHO DISTRIBUYE ESTE FORMULARIO SOLAMENTE PARA LA CONVENIENCIA DE EMPLEADORES Y SOLICITANTES DE EMPLEO Y NO ASUME RESPONSABILIDAD POR LA MANERA EN QUE SE COMPLETA O SE USA ESTE FORMULARIO EN EL PROCESO DE EMPLEO.**