

## EMPLOYMENT APPLICATION

## SOLICITUD DE EMPLEO

In compliance with Federal and State equal employment opportunity laws, qualified applicants are considered for all positions without regards to race, color, religion, sex, sexual orientation, gender identity, national origin, age, marital status, or non job-related disability.

En cumplimiento con las leyes federales y estatales de oportunidad de igualdad de empleo, solicitantes que califiquen son considerados para todas las posiciones sin importar su raza, color de piel, religión, sexo, orientación sexual, identidad de género, origen nacional, estado civil o discapacidad no relacionada al trabajo.

First Name \_\_\_\_\_

Primer nombre \_\_\_\_\_

Middle \_\_\_\_\_

Segundo nombre \_\_\_\_\_

Last Name(s) \_\_\_\_\_

Apellido(s) \_\_\_\_\_

Cell Phone # \_\_\_\_\_

# Celular \_\_\_\_\_

Current Address: \_\_\_\_\_

Domicilio Actual: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Previous Address: \_\_\_\_\_

Domicilio Anterior: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Emergency Contact Name and Phone # \_\_\_\_\_

Persona a quien contactar en caso de emergencia y su # telefónico \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Are you at least 18 years of age?  Yes  No

Tiene usted por lo menos 18 años de edad?  Si  No

Language of Familiarity:  English  Spanish  Other

Idioma de conocimiento:  Ingles  Español  Otro

Do you have current unrestricted authorization to work in the United States?  Yes  No

Tiene autorización para trabajar sin restricciones en los Estados Unidos?  Si  No

Have you worked for Company before?  Yes  No  
If Yes, when? \_\_\_\_\_

Ha trabajado para este Empleador previamente?  Si  No  
Si su respuesta es Si, provea las fechas? \_\_\_\_\_

Are you related to or know anyone who currently works for this company?  Yes  No  
If Yes, please name the individual(s)  
\_\_\_\_\_

Tiene parientes o conocidos que actualmente trabajen para este Empleador?  Si  No  
Si su respuesta es Si, por favor nombre al individuo(s)  
\_\_\_\_\_

### Previous Employer

### Dates

### Empleo Anterior

### Fechas

| Name          | Mo/Yr                                   | Mo/Yr | Nombre           | Mes/Año                                          | Mes/Año |
|---------------|-----------------------------------------|-------|------------------|--------------------------------------------------|---------|
| Address       | Contact Name & Phone #                  |       | Dirección        | Nombre y # Telefónico de Contacto                |         |
| Position Held | Reason for Leaving / Currently Employed |       | Título de Empleo | Razon por la que dejo su empleo / Sigue empleado |         |
|               |                                         |       |                  |                                                  |         |

**Experience and Qualifications**

List any experience that may help in your work for Company (example: tractor driver, forklift driver, mechanic, harvesting or packing experience, computer skills, etc.)

---

---

---

---

---

**Experiencia y Aptitudes**

Anote cualquier experiencia o aptitud que podría ayudar en su trabajo con este Empleador (por ejemplo: conductor de tractor, conductor de monta de cargas, mecánico, cosechar, empaquetamiento, habilidades con la computadora, etcétera.)

---

---

---

---

---

**Applicant Statement**

AFFIRMATION. I affirm that information provided on this application is true and complete and that any false information, misrepresentations, or omissions may disqualify me from further consideration for employment and may result in termination of employment if discovered at later date.

AUTHORIZATION/RELEASE. I authorize Company to investigate all statements contained in application, to contact previous employers, and to discuss my employment history. I authorize former employers to disclose and discuss any and all employment and disciplinary history and records, and waive any right to notice of such disclosure or discussion. I release Company and disclosing parties from any and all liability associated with disclosure and discussion of any information, records or other documents that pertain to me.

ACCOMMODATIONS. I understand that if I have a protected disability that affects my ability to perform essential job functions of the job I seek or my ability to complete this application, I may ask Company to attempt to make a reasonable accommodation.

**I HAVE CAREFULLY READ, UNDERSTAND AND AGREE TO EACH PARAGRAPH AND PROVISION SET FORTH IN APPLICANT STATEMENT.**

\_\_\_\_\_  
Applicant Signature

\_\_\_\_\_  
Date

**Declaraciones del Solicitante**

AFIRMACION. Afirmo que la información proporcionada en esta solicitud es cierta y completa. También estoy de acuerdo en que cualquier información o declaración falsa, u omisión me podría descartar de consideración para este trabajo y podría resultar en terminación de mi empleo si es descubierto en el futuro.

AUTORIZACION/LIBERACION. Autorizo al Empleador a investigar todas las declaraciones contenidas en esta solicitud, a contactar mis patrones anteriores, y a discutir mi historial de empleo con ellos. Autorizo a mis patrones anteriores a proveer y discutir mi historial y record de empleo, incluyendo mi record disciplinario, y renuncio a cualquier derecho de aviso de tal revelación o discusión. Libero al Empleador y a cualquier persona física o moral reveladora de toda y cualquier responsabilidad asociada con la revelación y discusión de cualquier información, record, u otros documentos que me conciernen.

ADAPTACIÓN. También entiendo que si tengo una discapacidad protegida por ley que afecte mi habilidad de cumplir las funciones esenciales del trabajo que solicito o mi habilidad de llenar esta solicitud, podré pedirle al Empleador que intente adaptarse a ello.

**HE LEÍDO CUIDADOSAMENTE LAS DECLARACIONES DEL SOLICITANTE. ENTIENDO CADA PÁRRAFO DE LAS DECLARACIONES DEL SOLICITANTE. ESTOY DE ACUERDO CON CADA SECCIÓN CONTENIDA DENTRO DE LAS DECLARACIONES DEL SOLICITANTE.**

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

\_\_\_\_\_  
Fecha