



Southwest Shipyard, L.P.
 18310 Market Street
 Channelview TX 77530
 281-860-3200 281-860-3225 (FAX)

SOLICITUD DE EMPLEO

10/2012

FAVOR DE ESCRIBIR EN LETRA DE MOLDE

Southwest Shipyard, L.P., no discrimina por base de raza, color, origen nacional, sexo, religión, edad, o incapacidad en ninguna actividad relacionada al empleo. Toda persona tendrá igual acceso a los programas, servicios y empleos. Los solicitantes que requieran algún medio auxiliar razonable para poder realizar el proceso de solicitud y/o entrevista deberán comunicarse con un representante del Departamento de Recursos Humanos.

Posición(es) solicitada(s) _____ Fecha de solicitud ____/____/____

Nombre _____

Domicilio _____

APELLIDO NOMBRE INIC. INTERMEDIA
 No. Y CALLE CIUDAD ESTADO CODIGO POSTAL

No. de Teléfono (____) _____ Móvil/Bíper/Otro Teléfono (____) _____

Si usted es menor de 18 años, puede proveer permiso de trabajo..... [] Si [] No
 Si no, favor de dar explicación _____

Es usted elegible para trabajar legalmente en este país [] Si [] No

Fecha en que usted puede comenzar a trabajar ____/____/____

Tipo de empleo deseado [] Tiempo Completo (Full-time) [] Co-Op / Educacional _____ Días _____ Noches

Puede cumplir con las funciones esenciales del trabajo que solicita (Ha hecho este trabajo)..... [] Si [] No

Puede cumplir con los requerimientos de asistencia del trabajo [] Si [] No

Ha sido usted convicta do de un crimen (felonía), o sujeto a 'deferred adjudication' en los últimos siete (7) años [] Si [] No

Si respuesta que si, favor de dar explicación _____

Dicha convicción no necesariamente impedirá que se le ofrezca empleo, pero una respuesta falsa, si lo será. Esta información y explicación será considerada en relación a la posición solicitada.

Si se requiere para la posición solicitada, favor de dar su número de licencia de conducir _____ Estado _____

Historia de Empleo: Enumere sus últimos cuatro (4) empleadores, asignaciones o actividades voluntarias, comenzando con el más reciente

DESDE	HASTA	EMPLEADOR	TELEFONO ()
TITULO DE EMPLEO		DIRECCION	
NOMBRE Y TITULO DE SUPERVISOR		DESCRIBA LA NATURALEZA DEL TRABAJO Y SUS RESPONSABILIDADES	
MOTIVO DE TERMINACION		SALARIO POR HORA AL COMENZAR \$ _____ POR _____ AL TERMINAR \$ _____ POR _____	
DESDE	HASTA	EMPLEADOR	TELEFONO ()
TITULO DE EMPLEO		DIRECCION	
NOMBRE Y TITULO DE SUPERVISOR		DESCRIBA LA NATURALEZA DEL TRABAJO Y SUS RESPONSABILIDADES	
MOTIVO DE TERMINACION		SALARIO POR HORA AL COMENZAR \$ _____ POR _____ AL TERMINAR \$ _____ POR _____	
DESDE	HASTA	EMPLEADOR	TELEFONO ()
TITULO DE EMPLEO		DIRECCION	
NOMBRE Y TITULO DE SUPERVISOR		DESCRIBA LA NATURALEZA DEL TRABAJO Y SUS RESPONSABILIDADES	
MOTIVO DE TERMINACION		SALARIO POR HORA AL COMENZAR \$ _____ POR _____ AL TERMINAR \$ _____ POR _____	
DESDE	HASTA	EMPLEADOR	TELEFONO ()
TITULO DE EMPLEO		DIRECCION	
NOMBRE Y TITULO DE SUPERVISOR		DESCRIBA LA NATURALEZA DEL TRABAJO Y SUS RESPONSABILIDADES	
MOTIVO DE TERMINACION		SALARIO POR HORA AL COMENZAR \$ _____ POR _____ AL TERMINAR \$ _____ POR _____	

Habilidades y Calificaciones:

Haga un resumen de cualquier(es) entrenamiento, habilidades, licencias y/o certificados que pueda(n) servir como prueba de sus calificaciones en el desempeño del puesto solicitado _____

Historia de Educación: (Si es relacionada con el trabajo)

	NOMBRE Y LOCALIDAD	AÑOS CUMPLIDOS	SE GRADUO		CURSO DE ESTUDIOS
SECUNDARIA					
UNIVERSITARIA			ESPECIALIDAD	TITULO*	
OTRA					

*se puede pedir su documentación

Referencias:

NOMBRE	TELEFONO	AÑOS QUE LO CONOCE
	()	
	()	
	()	

1. QUEDO ENTERADO(A) QUE SI ME EMPLEAN, CUALQUIER INFORMACION FALSA U OMISION IMPORTANTE DE MI PARTE EN LA SOLICITUD O DOCUMENTACION QUE ENTREGO SERA SUFICIENTE PARA CAUSA CANCELACION DE LA MISMA O MI DESPEDIDA INMEDIATA, AL SER DESCUBIERTA.
2. ENTIENDO QUE SI CONSIGO EMPLEO, TENDRE QUE PROVEER PRUEBA DE IDENTIDAD Y AUTORIZACION LEGAL PARA TRABAJAR.
3. ENTIENDO LAS FUNCIONES ESENCIALES DEL TRABAJO QUE SOLICITO Y PUEDO CUMPLIR ESAS FUNCIONES CON O SIN ACOMODACION RAZONABLE.
4. ENTIENDO QUE LA POSICION QUE SOLICITO PUEDE TENER REQUISITO DE SUMITIR A Y TENER QUE PASAR UNA PRUEBA DE DROGAS Y UN FISICO.
5. LE DOY DERECHO AL EMPLEADOR QUE INVESTIGUE TODAS LAS REFERENCIAS, PONIENDOSE EN CONTACTO CON MIS EMPLEADORES, INSTITUCIONES EDUCATIVAS Y QUE DE OTRA FORMA VERIFIQUE LA EXACTITUD DE LA INFORMACION CONTENIDA EN ESTA SOLICITUD. POR MEDIO DE LO PRESENTE, DEJO LIBRE DE RESPONSABILIDAD AL EMPLEADOR Y SUS REPRESENTANTES EN EL PROCURAR, RECOGER, Y USAR TAL INFORMACION ASI COMO A TODAS LAS OTRAS PERSONAS, EMPRESAS Y ORGANIZACIONES QUE OTORGUEN DICHA INFORMACION.
6. EL EMPLEADOR NO EJERCE DISCRIMINACION EN EL EMPLEO ILEGALMENTE, Y NINGUNA PREGUNTA HECHA EN ESTA SOLICITUD SERA USADA PARA LIMITAR O EXCLUIR A NINGUN SOLICITANTE AL CONSIDERARSE PARA DAR EMPLEO, SEGUN LAS PROHIBICIONES DE LAS LEYES LOCALES, ESTATALES O FEDERALES.
7. ESTA SOLICITUD ES VALIDA SOLAMENTE POR 30 DIAS. SI AL CONCLUIR ESTE PERIODO EL EMPLEADOR NO SE HA COMUNICADO CONMIGO Y AUN ESTOY INTERESADO(A) EN EL EMPLEO, SERA NECESARIO LLENAR UNA NUEVA SOLICITUD.
8. ENTIENDO QUE ASI COMO TENGO LIBERTAD DE RENUNCIAR EL EMPLEO EN CUALQUIER MOMENTO, CON O SIN MOTIVO O PREVIO AVISO, EL EMPLEADOR RESERVA EL DERECHO DE DESPEDIRME EN CUALQUIER MOMENTO, CON O SIN MOTIVO O PREVIO AVISO, SEGUN LOS REQUISITOS DE LA LEY. ESTA SOLICITUD NO CONSTITUYE UN ACUERDO DE EMPLEO POR UN PERIODO ESPECIFICADO O DURACION DETERMINADA NI TAMPOCO ES UN CONTRATO. ENTIENDO QUE NINGUN REPRESENTANTE DEL EMPLEADOR, APARTE DE UN DIRECTOR AUTORIZADO, TIENE LA AUTORIDAD DE DAR ASEGURAMIENTOS A LO CONTRARIO. ADEMAS, ENTIENDO QUE TALES GARANTIAS SERAN POR ESCRITO Y FIRMADAS POR UN DIRECTOR AUTORIZADO.
9. AL FIRMAR ESTA SOLICITUD, USTED AUTORIZA A SOUTHWEST SHIPYARD A REALIZAR LAS VERIFICACIONES DE ANTECEDENTS NECESARIAS SI SU POSICION REQUIERE UNA (O MAS). LOS RESULTADOS DE ESTAS VERIFICACIONES DE ANTECEDENTS PODRIAN DETERMINAR SI LA POSICION SERA OFRECID A USTED O NO CON SOUTHWEST SHIPYARD.

TIENE SU TARJETA TWIC _____ SI _____ NO Si no, la puede conseguir _____

Ha trabajado con Southwest Shipyard, L.P. anteriormente: _____ SI _____ NO

Tiene algún familiar que trabaja con Southwest Shipyard, L.P.: _____ SI _____ NO

Como supo de esta posición:

_____ solo _____ anuncio (periódico) _____ amigo _____ agencia de empleos

_____ Otro _____
(anote)

Mi firma atesta que he leído y entiendo completamente la información en este documento y acepto ser solicitante para empleo bajo estas condiciones.

10/2012

Firma del Solicitante _____ Fecha _____ / _____ / _____