

SOLICITUD DE EMPLEO

Un Empleador de Igualdad de Oportunidades

No discriminamos por raza, color, religión, origen nacional, sexo o discapacidad. Es nuestra intención que todos los solicitantes cualificados tengan la misma oportunidad y que la decisión de selección se base en factores relacionados con el trabajo.

Cada pregunta debe ser respondida completa y exactamente. Ninguna acción puede ser tomada en esta aplicación hasta que todas las preguntas han sido contestadas. Utilice papel en blanco si no tiene suficiente espacio en esta aplicación. POR FAVOR IMPRIMA, excepto por firma en la segunda página de esta solicitud. Al leer y contestar las siguientes preguntas, tenga en cuenta que ninguna de las preguntas está destinadas a implicar preferencias ilegales o discriminación basada en información no relacionada con el trabajo.

Trabajo solicitado: _____ Fecha de hoy: _____

¿Está buscando: Tiempo Completo ____ Tiempo Parcial ____ Temporal ____ Empleo?

¿Cuándo podrías empezar a trabajar? _____

Apellido	Nombre	Segundo nombre
----------	--------	----------------

Número de teléfono _____

Dirección actual	Ciudad	Estado	Código Postal
------------------	--------	--------	---------------

Dirección de correo electrónico: _____

¿Tiene 18 años de edad o más? Si ____ No ____

(Si es contratado, se le puede exigir que presente una prueba de edad).

Si está contratado, ¿puede proporcionar pruebas de que es elegible para trabajar en los Estados Unidos?

Sí ____ No ____

POR FAVOR, INDIQUE QUÉ EMPRESA DESEA SER CONSIDERADA PARA EL EMPLEO:

____ Devils Tower Forest Products ____ Rushmore Forest Products

____ Spearfish Forest Products ____ Montrose Forest Products

¿Alguna vez has aplicado aquí antes? Sí ____ No ____

En caso afirmativo, ¿cuándo? _____

¿Alguna vez fue empleado aquí? Sí ____ No ____

¿En caso afirmativo, cuándo? _____

¿Está dispuesto a aceptar horarios de noche extra, de cementerio, de fin de semana o de turno? Sí ____

No ____

¿Alguna vez ha sido condenado por cualquier crimen por el cual usted fue multado con \$ 100 o más y / o confinado en la cárcel por más de Un día en los últimos siete años? Sí____ No____ En caso afirmativo, indique los detalles: _____

(Una respuesta de "Sí" no le descalifica automáticamente del empleo, ya que la naturaleza de la ofensa, la fecha y el trabajo para el cual usted es aplicación.)

¿Está usted o espera participar en algún otro negocio o empleo? Si ____ No ____
En caso afirmativo, explíquelo por favor: _____

SOLO PARA CONDUCIR TRABAJO: ¿Tiene una licencia de conducir válida? Sí ____ No ____

¿Ha suspendido o revocado su licencia de conducir en los últimos 3 años? Si ____ No ____

En caso afirmativo, indique los detalles: _____

Lista de actividades profesionales, comerciales, empresariales o cívicas y las oficinas celebradas. (Excluir organizaciones laborales y afiliaciones Que revelan raza, color, religión, origen nacional, sexo, edad, discapacidad o cualquier otra condición protegida.)

LISTA NOMBRE Y DIRECCIÓN DE LAS ESCUELAS

N de años cumplidos/ Diploma Fecha / Temas estudiados

Escuela Secundaria o GED: _____

Colegio o universidad: _____

Profesional o Técnico: _____

¿Qué habilidades o capacitación adicional tiene usted que están relacionados con el trabajo para el cual usted está solicitando? _____

¿Qué máquinas o equipos pueden operar que están relacionados con el trabajo para el que solicita? _____

¿USTED SE REFERIÓ PARA ESTE TRABAJO POR UN EMPLEADO ACTUAL DE NEIMAN ENTERPRISES?

SI ES SI, POR FAVOR INDIQUE POR QUIEN: _____

Enumere los nombres de los empleadores en orden consecutivo con el presente o el último empleador que aparece en primer lugar. Cuenta para todos los períodos de tiempo

Incluyendo el servicio militar y cualquier período de desempleo. Si trabaja por cuenta propia, indique el nombre de la empresa y el negocio de la oferta

Referencias. POR FAVOR DAR MES Y AÑO.

Nombre del Empleador: _____ Título y Funciones: _____

Dirección, Ciudad, Estado, Código postal: _____

Fechas de empleo: _____ Historial de pagos: _____

De

Para

Comenzar

Final

Supervisor: _____ Número de teléfono: _____

Razón de la partida: _____

Nombre del Empleador: _____ Título y Funciones: _____
Dirección, Ciudad, Estado, Código postal: _____
Fechas de empleo: _____ Historial de pagos: _____
De Para Comenzar Final

Supervisor: _____ Número de teléfono: _____
Razón de la partida: _____

Nombre del Empleador: _____ Título y Funciones: _____
Dirección, Ciudad, Estado, Código postal: _____
Fechas de empleo: _____ Historial de pagos: _____
De Para Comenzar Final

Supervisor: _____ Número de teléfono: _____
Razón de la partida: _____

Nombre del Empleador: _____ Título y Funciones: _____
Dirección, Ciudad, Estado, Código postal: _____
Fechas de empleo: _____ Historial de pagos: _____
De Para Comenzar Final

Supervisor: _____ Número de teléfono: _____
Razón de la partida: _____

¿Ha trabajado o asistió a la escuela bajo cualquier otro nombre? Sí ___ No ___ En caso afirmativo, dar nombre: _____

¿Estás actualmente empleado? Si ___ No ___ En caso afirmativo, ¿podemos ponernos en contacto con su empleador actual? Si ___ no ___

¿Alguna vez le han despedido o le han pedido que renuncie? Sí ___ No ___

En caso afirmativo, sírvase explicar: _____

Dé tres referencias, no familiares o ex empleadores, con número de teléfono y Ciudad / Estado de residencia o casa (por favor indica).

1. _____
2. _____
3. _____

POR FAVOR LEA CADA UNA DE LAS INSTRUCCIONES CUIDADOSAMENTE ANTES DE FIRMAR:

- Certifico que toda la información proporcionada en esta solicitud de empleo es verdadera y completa. Entiendo que cualquier información o misión falsa puede descalificarme de

Consideración para el empleo y puede resultar en mi despido si se descubre en una fecha posterior.

- Entiendo que el empleador puede solicitar un informe de investigación del consumidor para una agencia de informes de consumidores. Este informe puede incluir información sobre mi personaje,

Reputación, características personales y modo de vida obtenidos de entrevistas con vecinos, amigos, ex empleadores, escuelas y otros. Entiendo que tengo derecho a

Presentar una solicitud por escrito dentro de un plazo razonable para la divulgación del nombre y la dirección de la agencia de información al consumidor para que pueda obtener una divulgación completa de

La naturaleza y alcance de la investigación.

- Autorizo la investigación de cualquiera o todas las declaraciones contenidas en esta solicitud y también autorizo a cualquier personal, escuela, empleador actual (excepto como se señaló anteriormente),

Empleadores y organizaciones anteriores nombrados en esta solicitud para proporcionar información relevante y opiniones que pueden ser útiles para tomar una decisión de contratación. Yo libero a tales personas

Y las organizaciones de cualquier responsabilidad legal en hacer tales declaraciones.

- Entiendo que tendré que pasar con éxito un examen de detección de drogas. Por la presente, doy mi consentimiento a una prueba de drogas pre y / o post-empleo como condición de empleo.

- Entiendo que esta solicitud o empleo subsiguiente no crea un contrato de trabajo por un período definido de tiempo. Si estoy empleado, entiendo que

Han sido contratados a voluntad del empleador y mi empleo puede ser terminado en cualquier momento, con o sin causa y con o sin previo aviso.

- He leído, entiendo, y por mi firma el consentimiento a estas declaraciones.

FIRMA _____ Fecha _____

ESTA SOLICITUD PERMANECERA ACTIVA POR UN TIEMPO LIMITADO. PREGUNTE AL REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN PARA LOS DETALLES.

INVITACIÓN A AUTO-IDENTIFICAR

Este empleador es un contratista gubernamental sujeto a la Orden Ejecutiva 11246, según enmendada. De acuerdo con el Orden Ejecutiva, no discriminaremos a ningún empleado o solicitante de empleo por motivos de raza, color, Religión, sexo u origen nacional. Esta Orden también requiere que los contratistas del Gobierno adopten medidas Que los solicitantes están empleados, y que los empleados son tratados durante el empleo, sin tener en cuenta su raza, color, Religión, sexo u origen nacional. La presentación de esta información es voluntaria y la negativa a proporcionarla no le someterá a ningún tratamiento adverso. Información Confidencial, excepto que los funcionarios gubernamentales que se ocupan de hacer cumplir las leyes OFCCP puede ser informado. La información proporcionada se utilizará únicamente de manera que no sea incompatible con Orden 11246, según enmendada.

ME IDENTIFICO COMO:

Macho	_____	Femenino	_____
BLANCO	_____	NEGRO	_____
HISPANICO	_____	ASIÁTICO	_____
Soy indio	_____		

NOMBRE _____
FIRMA _____
FECHA _____

Enviar a:

Devils Tower Forest Products
Attn: Human Resources
PO Box 218 | Hulett, WY 82720
T: 307.467.5252 F: 307.467.5594

Rushmore Forest Products
Attn: Human Resources
PO Box 619 | Hill City, SD 57745
T: 605.574.2512 F: 605.574.3937

Spearfish Forest Products
Attn: Human Resources
1510 Oliver St. | Spearfish, SD 57783
T: 605.642.7741 F: 605.642.5902

Montrose Forest Products
Attn: Human Resources
PO Box 1149 | Montrose, CO 81401
T: 970.249.0812 F: 970.249.0727