



# PUESTO

- Puesto que solicita:** \_\_\_\_\_  
Primera preferencia \_\_\_\_\_ Segunda preferencia \_\_\_\_\_
- Sueldo/salario deseado:** \_\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_
- Está disponible para trabajar:**  Tiempo completo  Tiempo parcial  Temporalmente  Por llamada  
 Noche  Fin de semana  Sobretiempo  Turno discontinuo  
 Otros: \_\_\_\_\_
- ¿Cuándo estaría disponible para empezar a trabajar?** \_\_\_\_\_
- ¿Cómo supo del puesto que está solicitando?**  
 Anuncio de periódico  Agencia de empleo  Empleado actual  
 Amigo  Pariente  Entré a averiguar  Otros: \_\_\_\_\_
- Si el puesto que solicita requiere que utilice un vehículo, tiene usted licencia de conducir válida?**  Sí  No  
Licencia #: \_\_\_\_\_ Clase: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Fecha de expiración: \_\_\_\_\_
- ¿Le han dado una descripción del puesto o se le han explicado las responsabilidades del trabajo en ese puesto?**  
 Sí  No ¿Entiende los requisitos?  Sí  No
- ¿Puede realizar cualquiera o todas las funciones del trabajo del puesto que busca con o sin mayores cambios?**  
 Sí  No
- ¿Puede cumplir con las normas de asistencia de la empresa, es decir, que los empleados se reporten a trabajar puntualmente todos los días o turnos de trabajo?**  Sí  No

# DESTREZAS Y CAPACITACION ESPECIAL

- Describa su capacitación especializada, aprendizaje, técnicas y destrezas o investigación:**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Haga una lista de las certificaciones y o licencias profesionales que posee y la fecha de registro o matriculación:**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Equipos o software de oficina o comerciales que sepa o esté calificado para utilizar:**  
\_\_\_\_\_

- Marque la destreza o capacitación:**

<input type="checkbox"/> Administración	<input type="checkbox"/> Adm. Sistemas de información
<input type="checkbox"/> Experiencia en Gerencia	<input type="checkbox"/> Caja Registradora
<input type="checkbox"/> Relaciones Públicas/Clientes	<input type="checkbox"/> Conocimientos de Cocina
<input type="checkbox"/> Servicio al Cliente	<input type="checkbox"/> Servicio de Alimentos
<input type="checkbox"/> Control de Inventario	<input type="checkbox"/> Alimentos y Bebidas
<input type="checkbox"/> Pedidos	<input type="checkbox"/> Oficinista
- Marque Software y Programas (i.e., Word, Excel, etc.)**

<input type="checkbox"/> Procesamiento de texto _____	<input type="checkbox"/> básico <input type="checkbox"/> avanzado
<input type="checkbox"/> Hoja de cálculo _____	<input type="checkbox"/> básico <input type="checkbox"/> avanzado
<input type="checkbox"/> Base de datos _____	<input type="checkbox"/> básico <input type="checkbox"/> avanzado
<input type="checkbox"/> Contabilidad _____	<input type="checkbox"/> básico <input type="checkbox"/> avanzado
<input type="checkbox"/> Otros _____	<input type="checkbox"/> básico <input type="checkbox"/> avanzado

- Indicar si sabe otros idiomas, aparte del inglés:**

IDIOMA	LECTURA			HABLA			COMPRESION			ESCRITURA		
	FLUIDEZ	BIEN	MAS O MENOS	FLUIDEZ	BIEN	MAS O MENOS	FLUIDEZ	BIEN	MAS O MENOS	FLUIDEZ	BIEN	MAS O MENOS
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# EXPERIENCIA DE TRABAJO

**Indicaciones:** Anotar primero su trabajo o empleo actual o el último que tuvo. Anote todos los periodos, incluyendo experiencia militar y tiempo de desempleo y la naturaleza de sus actividades. Anote los números de teléfono correctos de sus patrones anteriores ya que haremos todo lo posible por comunicarnos con ellos.

**LLENAR ESTA SECCION EN DETALLE - NO SE ACEPTA LA HOJA DE VIDA EN LUGAR DE ESTA INFORMACION.**

1.	Empleador		<b>Fechas de empleo</b>		<b>Principales responsabilidades</b>
			Desde	Hasta	
Dirección					
		<input type="checkbox"/> Tiempo completo	<input type="checkbox"/> Tiempo parcial		
Número de teléfono	Nombre del supervisor, título y número de teléfono				
Título		<b>Sueldo/ pago por hora</b>			
		Inicial	Final		
Motivo por el que salió: <input type="checkbox"/> Renuncia <input type="checkbox"/> Despido <input type="checkbox"/> Destitución		¿Por qué?			

2.	Empleador		<b>Fechas de empleo</b>		<b>Principales responsabilidades</b>
			Desde	Hasta	
Dirección					
		<input type="checkbox"/> Tiempo completo	<input type="checkbox"/> Tiempo parcial		
Número de teléfono	Nombre del supervisor, título y número de teléfono				
Título		<b>Sueldo/ pago por hora</b>			
		Inicial	Final		
Motivo por el que salió: <input type="checkbox"/> Renuncia <input type="checkbox"/> Despido <input type="checkbox"/> Destitución		¿Por qué?			

3.	Empleador		<b>Fechas de empleo</b>		<b>Principales responsabilidades</b>
			Desde	Hasta	
Dirección					
		<input type="checkbox"/> Tiempo completo	<input type="checkbox"/> Tiempo parcial		
Número de teléfono	Nombre del supervisor, título y número de teléfono				
Título		<b>Sueldo/ pago por hora</b>			
		Inicial	Final		
Motivo por el que salió: <input type="checkbox"/> Renuncia <input type="checkbox"/> Despido <input type="checkbox"/> Destitución		¿Por qué?			

4.	Empleador	Fechas del empleo desde ____ hasta ____	Dirección	Título
5.	Empleador	Fechas del empleo desde ____ hasta ____	Dirección	Título
6.	Empleador	Fechas del empleo desde ____ hasta ____	Dirección	Título
7.	Empleador	Fechas del empleo desde ____ hasta ____	Dirección	Título

# EDUCACION Y CAPACITACION

TIPO de ESCUELA	NOMBRE DE LA ESCUELA, CIUDAD Y ESTADO		ESPECIALIZACION	Marque hasta qué año llegó
Secundaria				<input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12
Colegio Comunitario		Desde: _____ Hasta: _____	Título: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
Colegio/Universidad		Desde: _____ Hasta: _____	Título: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
Escuela de Graduado		Desde: _____ Hasta: _____	Título: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
Escuela nocturna Comercio/vocacional		Desde: _____ Hasta: _____	Título: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4

# REFERENCIAS DE EMPLEO

Nombre	Relación de negocios	Organización/Dirección	Teléfono

# CERTIFICACION

**INSTRUCCIONES: POR FAVOR LEER CON ATENCION Y PONER SUS INICIALES EN CADA PARRAFO ANTES DE FIRMAR ESTA SOLICITUD DE EMPLEO.**

Por la presente certifico que he llenado esta solicitud personalmente y que las respuestas que he dado a estas preguntas y mis declaraciones son verdaderas y completas y que no he omitido ningún hecho. Entiendo que una declaración falsa de mi parte en ésta o cualesquiera de las solicitudes de empleo serán motivo suficiente para descalificar esta solicitud y no ser contratado, y de descubrirse luego de haber sido contratado, dicha declaración falsa será motivo suficiente para mi despido del servicio a Mo Burger, Inc. sea cual fuere el tiempo transcurrido hasta el descubrimiento.

Autorizo a Mo Burger, Inc. o a sus agentes designados a ponerse en contacto con mis referencias y a investigar mi empleo anterior, credenciales de educación, prontuario de manejo ante el Departamento de vehículos motores, y otras actividades relativas al empleo, sin notificación previa. Convengo en cooperar en dichas investigaciones y liberar de toda responsabilidad a las partes que entregan dicha información a Mo Burger, Inc. con respecto a la información entregada a Mo Burger, Inc..

Solicito, autorizo y doy consentimiento para obtener un informe investigativo sobre consumidor y entiendo que puede contener información sobre mis antecedentes, forma de vida, carácter, características personales y reputación general. Esta autorización en forma original o copia será válida por un año a partir de la fecha indicada al lado de mi firma. Según la ley sobre informes de crédito justos (*Fair Credit Reporting Act*), se me notificará si se me niega el empleo debido a la información obtenida de una Agencia de Informes sobre el Consumidor. Además, entiendo que si lo solicito dentro de los 60 días, se me entregará la información completa y exacta sobre la naturaleza y el contenido de dicha información.

Entiendo que entregar esta solicitud de empleo no significa de ninguna manera que tenga asegurado un puesto en Mo Burger, Inc., y que esta solicitud de empleo no constituye, ni tiene la intención de serlo, contrato de empleo. Entiendo que de ser contratado, mi empleo y mi sueldo pueden ser terminados, con o sin causa, y con o sin notificación previa, en cualquier momento y a opción ya sea de Mo Burger, Inc. o de mí mismo. Entiendo además que nadie más que Gerente regional de Mo Burger, Inc. tiene autoridad para suscribir un contrato de empleo por un tiempo determinado o para firmar un acuerdo contrario al anterior.

De ser contratado por Mo Burger, Inc., convengo en atenerme a las reglas, políticas y reglamentos de Mo Burger, Inc. y a las reglas, políticas y reglamentos que entren en vigor luego de la contratación. Entiendo que mi empleo inicial y continuo dependen de los buenos resultados del examen médico y que dicho examen puede incluir pruebas sobre drogas y alcohol. Entiendo que Mo Burger, Inc. cree firmemente en un ambiente de trabajo libre de droga y convengo en observar las políticas sobre droga y alcohol de Mo Burger, Inc. mientras dure mi empleo.

Firma del solicitante

Fecha