

Aplicación de Empleo

Acrobat Outsourcing es un empleador que ofrece igualdad de oportunidades dedicada a la no discriminación en todas las prácticas de empleo. Acrobat Outsourcing selecciona la mejor persona calificada para el trabajo basado en las calificaciones relacionadas con el trabajo sin importar la raza, la edad (40+), color, religión, sexo, origen nacional, ascendencia, estado civil, orientación sexual, discapacidad o cualquier otra condición protegida por ley.

Nombre completo: Jose G Martinez Fecha: 4-10-18
 Número telefónico de casa: () Celular: (415) 629-27-34
 Dirección Actual: 951 O'Farrell St Apt #40
 Dirección permanente, si es diferente del presente: _____
 Correo Electronico: Jmartinez2491@yahoo.com

Posición a la que desea aplicar: Dishwasher Salario deseado: minimo

Esta usted registrado oh ha trabajado para otra(s) agencias? Favor de dar información: _____

Usted busca trabajo de: ¿Tiempo completo? ☒ Sí No_ ¿Tiempo parcial? ☐ Sí No_ ¿Busca trabajo Temporal? (ejemplo, para el verano o para las vacaciones) ☐ Sí No_ Del mes de: _____ Hasta: _____

¿Cómo se entero de nuestra posición abierta? (Favor de seleccionar):

Referido ☐ Nombre de la persona que refirió _____ Periodico ☐ Feria De trabajo ☐ Agencia ☐
 Página Web ☐ Otra fuente ☐

¿Puede trabajar horas extras, si es necesario? ☒ Sí No_ ¿Si es contratado, que fecha puede empezar a trabajar? _____

Favor de tomar en cuenta que nuestros horarios pueden variar dependiendo en la posición y temporada. Nuestros horarios varen de semana a semana, dependiendo en lo que la compañía tenga disponible. Favor de incluir horas/días que está disponible para trabajar.

ESPECIFICAR HORAS DISPONIBLES	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
AM	8h	8h	8h	8h	8h	8h	8h
PM							

¿Tiene usted algunas vacaciones o viajes planeados en los siguientes 12 meses? Favor de incluir la(s) fecha: _____

¿A aplicado o trabajado para Acrobat Outsourcing en el pasado? ☐ Sí ☒ No_ Si su repuesta fue si, ¿cuando? _____

¿Tiene usted amigos(as) o familiares trabajando para Acrobat Outsourcing? ☐ Sí ☒ No_ Si su respuesta fue si, favor de incluir nombres y la relación a usted: _____

¿Si es contratado, tendrá usted un transporte seguro para trabajar? ☒ Sí No_

¿Si es contratado, puede presentar evidencia de su derecho legal para trabajar? ☒ Sí No_

Incluya su edad si es menor de 18 51. Si es menor de 18, su solicitud será verificada por la razón de que tenga la mínima edad para trabajar.

Acrobat

outsourcing

Your Hospitality Staffing Professionals

¿Es capaz de realizar las funciones esenciales del trabajo al que aplica? ☒ Sí ☐ No
Si no, describa las funciones que no puede realizar. (Nota: Nosotros cumplimos con el ADA y consideramos alojamiento razonable que es necesario para empleados/ solicitantes elegibles para realizar funciones esenciales.)

EDUCACIÓN Y HABILIDADES

NOMBRE DE ESCUELA	CIUDAD Y ESTADO	GRADO COMPLETADO	¿SE GRADUO?
Rural Federal Coahuila	MEXICO	6	Sí
Tecnicia #4-Durango	MEXICO	3	Sí
¿Tiene licencias especiales, certificados o entrenamiento especial? Favor de incluir bajo "Especial."		Sí	NO
¿Usted tiene conocimiento de computadora? Favor de incluir nombres de programas que usted sabe manejar bajo "Especial."		Sí	NO
¿Es usted competente con sistemas de puntos de venta? Favor de incluir nombre de sistemas bajo "Especiales."		Sí	NO
¿Tiene alguna otra experiencia, entrenamiento, calificaciones o habilidades especiales, que usted piensa que lo(la) hace ser especialmente adecuado para trabajar en Acrobat Outsourcing? Favor de incluir bajo "Especial."		Sí	NO
Especial:			

HISTORIAL DE EMPLEO

A continuación, incluya su historial de empleo empezando con el más reciente (de los últimos 10 años). Si ha sido desempleado por más de 3 meses favor de indicar por cual razón.

¿Esta usted actualmente empleado? ☒ Sí ☐ No Si lo está, podemos contactar a su empleador? ☒ Sí ☐ No

Nombre y dirección de Empleador/ Compañía: 255 Maple St South San Fco
Tipo de negocio: Fire water damage Número de teléfono: (650) 333-6842 Nombre de Supervisor: Patricia baldenas
Su posición y responsabilidades: Cleaning technician

Fecha de Empleo: Desde 2000 Al 2018 Pago semanal: Comienzo Final

Razón de salida: Slow

Nombre y dirección de Empleador/ Compañía:

Tipo de negocio: Número de teléfono () Nombre de Supervisor:

Su posición y responsabilidades:

Fecha de Empleo: Desde Al Pago semanal: Comienzo Final

Razón de salida:

Nombre y dirección de Empleador/ Compañía:

Tipo de negocio: Número de teléfono () Nombre de Supervisor:

Su posición y responsabilidades: _____

Fecha de Empleo: Desde _____ Al _____ Pago semanal: Comienzo _____ Final _____

Razón de salida: _____

Nombre y dirección de Empleador/ Compañía: _____

Tipo de negocio: _____ Número de teléfono (____) _____ Nombre de Supervisor: _____

Su posición y responsabilidades: _____

Fecha de Empleo: Desde _____ Al _____ Pago semanal: Comienzo _____ Final _____

Razón de salida: _____

¿A sido usted despedido(a) de algún lugar de empleo en el pasado? Favor de explicar por qué razón: _____

SERVICIO MILITAR

¿A obtenido habilidades especiales a resultado de servicio militar? Sí ___ No ___

Favor de describir: _____

REFERENCIAS DE TRABAJO

A continuación, incluya tres personas no relacionadas con usted que tengan conocimiento de su rendimiento en el trabajo dentro de los últimos tres años.

Nombre: marlene mendez Número de teléfono (650) 307-7485

Dirección: San mateo

Ocupación: Housekeeper Relación: Frien Número de años familiarizados: 10

Nombre: Belinda Guerrero Número de teléfono (415) 9027231

Dirección: 562- Guerrero St San Fco

Ocupación: Barlender Relación: Frien Número de años familiarizados: 6

Nombre: manica newton Número de teléfono (510) 681-5657

Dirección: Oakland CA

Ocupación: maestra de cosmetología Relación: Frien Número de años familiarizados: 10

Favor de leer cuidadosamente, iniciar cada párrafo y firmar abajo.

_____ Por lo presente, certifico que no he ocultado ninguna información que pudiera afectar adversamente mis oportunidades de empleo y que las respuestas dadas por mí son verdaderas y correctas a lo mejor de mi conocimiento. Además, certifico que yo, el solicitante, he completado esta aplicación. Entiendo que cualquier omisión o tergiversación de hechos materiales en esta solicitud o en cualquier documento usado para asegurar el empleo será motivo de rechazo de esta solicitud o para la descarga inmediata si soy empleado, independientemente del tiempo transcurrido antes del descubrimiento.

_____ Por lo presente, autorizó a Acrobat Outsourcing a investigar a fondo mis referencias, registro de trabajo, educación y otros asuntos relativos a mi idoneidad para el empleo y, adicional, autorizó las referencias que e incluido que puedan revelar a la compañía cualquier carta, reporte y otra información relativa a mis registros de trabajo, sin avisarme anteriormente de cierta revelación. En adicional, por lo presente libero a la compañía, mi ex empleado(s) y todas las otras personas, corporaciones, alianzas y asociaciones de cualquier reclamo, demandas o pasivos derivados de o en cualquier modo relacionado a dicha investigación o divulgación.

_____ Por lo presente, autorizó a Acrobat Outsourcing y sus representantes autorizados a solicitar información con respecto a mi historial, que pueda incluir y no está limitado a, información de mi empleo anterior, y educación, que puede estar en archivos de cualquier estado, federal.

_____ Entiendo que si se selecciona para el empleo, será necesario proporcionar evidencia satisfactoria de mi identidad y autorización legal para trabajar en los Estados Unidos, y que la inmigración federal requiere que complete la forma de I-9 a este respeto dentro de los tres días de mi empleo.

_____ Acrobat Outsourcing es un empleador a voluntad. Entiendo que nada contenido en la aplicación, o transmitida en cualquier entrevista, cuales podrán ser concedidos durante mi empleo, si es contratado, se pretende crear un contrato de trabajo con la compañía y yo. Adicionalmente, entiendo y estoy de acuerdo que si soy empleado, mi empleo no es por definitivo o periodo determinable y puede ser terminado en cualquier momento, con o sin previo aviso, con o sin causa, a opción de mí o la compañía, y que ninguna promesa o representación contraria a lo anterior son vinculantes para la compañía a menos que se haga por escrito y firmada por mí y por el representante designado por la compañía.

Por lo presente, reconozco que he leído y entendido las declaraciones anteriores.

Firma de solicitante _____ **Fecha** _____

C 1) ¿Después de lavarse las manos, que se debe utilizar para secarlas?

- a) Delantal limpio
- b) Paño de limpiar desinfectado
- c) Toalla de papel
- d) Paño de uso común

C 2) ¿Cuándo está lavando platos a mano, que debe tener puesto?

- a) Guante de corte
- b) Guante de horno
- c) Guante de goma
- d) Nada

a 3) ¿Cuándo debes de lavar tus manos?

- a) Antes de empezar el trabajo
- b) Después de tocar artículos no de alimento (basura, dinero, químicos)
- c) Después de usar el baño
- d) Todo lo de arriba

a 4) Si necesitas mover algo pesado, es mejor EMPUJAR que JALAR el objeto pesado.

- a) Cierto
- b) Falso

e 5) ¿Cuál de las siguientes podría presentar riesgo de quemarse?

- a) Vapor de una olla hirviendo
- b) Líquidos calientes (café, sopa, té)
- c) Equipo caliente (horno, ollas, etc.)
- d) Químicos duros
- e) Todo lo de arriba

a 6) Todas heridas relacionadas al trabajo, accidentes o enfermedades se deben reportar inmediatamente a el supervisor.

- a) Cierto
- b) Falso

C 7) ¿Qué haces si se te escure liquido o encuentras liquido escurrido?

- a) Dejarlo para que alguien mas lo limpie
- b) Esperar hasta el final de tu día para limpiarlo
- c) Marcarlo y limpiarlo inmediatamente
- d) Marcarlo y dejarlo para que alguien mas lo limpie

C 8) ¿Qué se debe hacer cuando está manejando cosas calientes?

- a) Usar guantes de goma
- b) No es necesario usar nada especial
- c) Usar un guante de horno or toalla gruesa
- d) Usar parte de tu ropa

a 9) ¿Si está usando un lavabo de tres compartimientos, para que se usa el segundo compartimiento?

- a) Enjuagando
- b) Raspando
- c) Lavando
- d) Desinfectando

b 10) ¿Cuál es el método apropiado para limpiar y desinfectar equipo estacionario?

- a) Regar con una solución de limpieza fuerte y secar con un paño desinfectado
- b) Regar con una solución desinfectante, luego enjuagar con agua limpia y secar
- c) Lavar y enjuagar, luego secar y regar con una solucion desinfectante
- d) Sacudir tiera suelta con un paño limpio, luego limpiar con una solucion desinfectante

