



Name: Tomas Acuna Duarte

Taborca ID: 50585

Date of Hire: 01 / 25 / 19

Date of Re-Act: / /

New employee set up

- E-verify
- Hire Right EE
- Hire Right Internal (upload any list A docs)
- Direct Deposit (Scan to Payroll) and/or Global Cash Card – complete the form & have EE sign
- Notice to Employee Completed
- Added to Orientation Time Sheet
- Attended New Hire Orientation
- Background Check
- New Hire List (All fields)
- Check Taborca Profile (All fields)
- Upload Resume and Skills Tests (one doc)
- Upload Food Handler's Card

Re Act employee set up (See Re Act Process for more detail)

- File and I9 pulled (new one created/done in Hire Right if old ones are gone)
- Re Act onboarding if initially hired before 1/1/16
- Check W4
- Check all demographic info and availability
- Check for skills tests, app, FHC, and resume (get new app, new resume if hired more than 1 year ago)
- Complete Notice to Employee with updated pay if necessary
- Verify pay option (notify payroll) and take steps to Re Act any old pay options still current
- Run new BGC if more than 1 year since last shift worked
- New orientation/place on time sheet if it's been over a year since last shift
- New Hire List (all fields)
- Delete employee from the INA/TER spreadsheet if they are on it

Interview Note Sheet

Applicant Information

Name: TOMAS ACUÑA DUARTE

Interviewer: Alanna

Date: 01/26/2009

Rate of Pay:

Position (s) Applied for:

DMO, Prep

Referred by:

Test Scores

Server	/35	%	Bartender	/35	%
Prep Cook	/15	%	Barista	/15	%
Grill Cook	/40	%	Cashier	/15	%
Dishwasher	/10	%	Housekeeping	/16	%

Seeking:

Full-Time

Part-Time

Relevant Experience & Summary of Strengths

Total of _____ in Food Service/Hospitality

Harry's Hofbrau - 30 years

- salad bar
- DMO

Spanish speaker

- BOH
- Orders for produce
- recommended by EM @ Harry's

only SJ & Santa Clara, Cupertino

furthest is Mountain View needs FHC

P.O.S. Experience: Y / N details: _____

Transportation

Car

Public Transit

Carpool (Rider / Driver)

Regions Available to work:

SF City

SF North

SF Peninsula

East Bay

Outer East Bay

San Jose

South San Jose

SJ Peninsula

Certifications (if any)

TIPS

Serv-Safe

LEAD

Other _____

Will Submit

Availability

Open

AM only

PM only

Weekdays only

Weekends only

Details:

preferred

Uniforms Owned:

Bistro

Black Bistro

Tuxedo

1/2 Tuxedo

Black Vest

Long Black Tie

Chef Coat

Chef Pants

Knives

Black Pants

Non-Slip Shoes

Bow Tie

Other: _____

Would you recommend this applicant for Acrobat Academy?

Convention Candidate?

Other Languages Spoken:

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.

POR FAVOR IMPRIMIR

Nombre completo: Tomas Acuna Duarte Fecha: 1-25-19
Número telefónico de casa: () Celular: (408) 719-5670
Dirección Actual: 2069 Radio Ave Apt 8 95125
Dirección permanente, si es diferente del presente:
Correo Electronico madonado maria 3369@yahoo.com

EMPLEO DESEADO

Posición a la que desea aplicar: lavar platos o preparador de cocina Salario deseado: 18
Esta usted registrado oh ha trabajado para otra(s) agencias? Favor de dar información: Harry's Hofbrau

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 Terry 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? Abierto

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	6:00 AM	6:00 AM	6:00 AM	6:00 AM	6:00 AM	6:00 AM	
PM	4:00 PM	4:00 PM	4:00 PM	4:00 PM	4:00 PM	4:00 PM	

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

INFORMACIÓN PERSONAL

¿A aplicado o trabajado para Acrobat Outsourcing en el pasado? ☐ Sí ☒ No ☐ Si su respuesta 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: Terry amigo
¿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 . Si es menor de 18, su solicitud será verificada por la razón de que tenga la mínima edad para trabajar.
¿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.) _____

De acuerdo con todas las Iniciativas de Oportunidad Equitativa, consideraremos solicitantes calificados con registros de arresto y convicción.

EDUCACIÓN Y HABILIDADES

NOMBRE DE ESCUELA	CIUDAD Y ESTADO	GRADO COMPLETADO	¿SE GRADUO?
Secundaria	Mexico		
¿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: _____

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

Su posición y responsabilidades: _____

Fecha de Empleo: Desde 1987 Al 2019

Razón de salida: Serranon

Nombre y dirección de Empleador/ Compañía: Harry's Hofbrau 390 Saratoga Av

Tipo de negocio: Restaurant Número de teléfono (408) 892 8589 Nombre de Supervisor: Monica

Su posición y responsabilidades: Preparador

Fecha de Empleo: Desde 1987 Al 2019

Razón de salida: Serranon

Nombre y dirección de Empleador/ Compañía: Harry's Hofbrau 390 Saratoga Av

Tipo de negocio: Restaurant Número de teléfono (408) 892 85 89 Nombre de Supervisor: Monica

Su posición y responsabilidades: Preparador

Fecha de Empleo: Desde 1987 Al 2019

Razón de salida: Serranon
Nombre y dirección de Empleador/ Compañía: Harry's Hofbrau 390 Saratoga Av
Tipo de negocio: Restaurant Número de teléfono: (408) 892-8589 Nombre de Supervisor: monica
Su posición y responsabilidades: Preparador

Fecha de Empleo: Desde 1987 Al 2019

Razón de salida: Serranon

¿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: Roberto Número de teléfono: (408) 646-3722

Dirección: _____

Ocupación: Cosinero Relación: amigo Número de años familiarizados: 30 años

Nombre: monica Número de teléfono: (408) 892-8589

Dirección: _____

Ocupación: manager Relación: JeFe Número de años familiarizados: 1 años

Nombre: Gonsalo Número de teléfono: (650) 630-5287

Dirección: _____

Ocupación: cosinero Relación: amigo Número de años familiarizados: 14 años

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 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 o puedan revelar a la compañía cualquier carta, reporte y otra información relativa a mis registros de trabajo, avisarme anteriormente de cierta revelación. En adicional, por lo presente libero a la compañía, mi ex empleador 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 respecto a mi historial, que pueda incluir y no está limitado a, información de mi empleo anterior, y educación, o 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 I-9 a este respecto 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 preaviso, con o sin causa, a opción de mí o la compañía, y que ninguna promesa o representación contraria a las anteriores 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

Tomas Acuna Duarte

Fecha

1-25-19

NOTICE TO EMPLOYEE*Labor Code section 2810.5***EMPLOYEE**Employee Name: TOMAS ACUÑA DUARTEStart Date: 01/25/2019**EMPLOYER**Legal Name of Hiring Employer: S.E ScherIs hiring employer a staffing agency/business (e.g., Temporary Services Agency; Employee Leasing Company; or Professional Employer Organization [PEO])? ☐ Yes ☐ No

Other Names Hiring Employer is "doing business as" (if applicable):

Acrobat Outsourcing

Physical Address of Hiring Employer's Main Office:

665 Third St. Suite 415, San Francisco, CA. 94107

Hiring Employer's Mailing Address (if different than above):

Hiring Employer's Telephone Number: 415-431-8826

If the hiring employer is a staffing agency/business (above box checked "Yes"), the following is the other entity for whom this employee will perform work:

Name: ACROBAT OUTSOURCING SAN JOSEPhysical Address of Main Office: 1585 THE ALAMEDA, SAN JOSE, CA 95126Mailing Address: " "Telephone Number: 408-483-4271**WAGE INFORMATION**Rate(s) of Pay: \$ 17.00 Overtime Rate(s) of Pay: \$ 25.50Rate by (check box): ☐ Hour ☐ Shift ☐ Day ☐ Week ☐ Salary ☐ Piece rate ☐ Commission☐ Other (provide specifics): PREP COOK / DND @ SJSHDoes a written agreement exist providing the rate(s) of pay? (check box) ☐ Yes ☐ NoIf yes, are all rate(s) of pay and bases thereof contained in that written agreement? ☐ Yes ☐ No

Allowances, if any, claimed as part of minimum wage (including meal or lodging allowances):

N/A

(If the employee has signed the acknowledgment of receipt below, it does not constitute a "voluntary written agreement" as required under the law between the employer and employee in order to credit any meals or lodging against the minimum wage. Any such voluntary written agreement must be evidenced by a separate document.)

Regular Payday: FRIDAY

WORKERS' COMPENSATION

Insurance Carrier's Name: Integro USA Inc. dba Integro Insurance Brokers

Address: 1 State Street Plaza, 9th floor, New York, NY. 10004

Telephone Number: 212-295-5440

Policy No.: LDC4042609 AOS

☐ Self-Insured (Labor Code 3700) and Certificate Number for Consent to Self-Insure: _____

PAID SICK LEAVE

Unless exempt, the employee identified on this notice is entitled to minimum requirements for paid sick leave under state law which provides that an employee:

- a. May accrue paid sick leave and may request and use up to 3 days or 24 hours of accrued paid sick leave per year;
- b. May not be terminated or retaliated against for using or requesting the use of accrued paid sick leave; and
- c. Has the right to file a complaint against an employer who retaliates or discriminates against an employee for
 1. requesting or using accrued sick days;
 2. attempting to exercise the right to use accrued paid sick days;
 3. filing a complaint or alleging a violation of Article 1.5 section 245 et seq. of the California Labor Code;
 4. cooperating in an investigation or prosecution of an alleged violation of this Article or opposing any policy or practice or act that is prohibited by Article 1.5 section 245 et seq. of the California Labor Code.

The following applies to the employee identified on this notice: *(Check one box)*

- ☐ 1. Accrues paid sick leave only pursuant to the minimum requirements stated in Labor Code §245 et seq. with no other employer policy providing additional or different terms for accrual and use of paid sick leave.
- ☐ 2. Accrues paid sick leave pursuant to the employer's policy which satisfies or exceeds the accrual, carryover, and use requirements of Labor Code §246.
- ☐ 3. Employer provides no less than 24 hours (or 3 days) of paid sick leave at the beginning of each 12-month period.
- ☐ 4. The employee is exempt from paid sick leave protection by Labor Code §245.5. (State exemption and specific subsection for exemption): _____

ACKNOWLEDGEMENT OF RECEIPT

(Optional)

A Laura Cheung
(PRINT NAME of Employer representative)

[Signature]
(SIGNATURE of Employer Representative)

01/25/2019
(Date)

Tomas Acuna Duarte
(PRINT NAME of Employee)

[Signature]
(SIGNATURE of Employee)

[Signature]
(Date)

The employee's signature on this notice merely constitutes acknowledgement of receipt.

Labor Code section 2810.5(b) requires that the employer notify you in writing of any changes to the information set forth in this Notice within seven calendar days after the time of the changes, unless one of the following applies: (a) All changes are reflected on a timely wage statement furnished in accordance with Labor Code section 226; (b) Notice of all changes is provided in another writing required by law within seven days of the changes.