

GENERAL INFORMATION/INFORMACIÓN GENERAL

Name (Last)/ (Apellido (s))	(First)/ (Primer nombre)	(Middle Initial)/ (Inicial de segundo nombre)	Telephone Number /Teléfono de casa
Address (Mailing Address) / (Dirección Postal)	(City)/(Ciudad)	(State)/(Estado)	(Zip)/(Código postal)
Email Address/Correo Electrónico		Last 4 of Social Security #/ Últimos 4 números del seguro	
		Have you ever been previously employed by Allan Bros, Inc.? ¿Ha trabajado anteriormente para Allan Bros, Inc.? <input type="checkbox"/> Yes/Sí <input type="checkbox"/> No If Yes, Year _____ Si la respuesta es sí, qué año _____	

POSITION/POSICIÓN

Position or Type of Employment Desired /Puesto o tipo de empleo deseado	How were you referred to us?/¿Cómo fue referido a nosotros? <input type="checkbox"/> Current Employee/Un empleado Name/Nombre: _____ <input type="checkbox"/> Family Member/Miembro de la familia <input type="checkbox"/> Friend/Amigo <input type="checkbox"/> Online posting/Por Internet <input type="checkbox"/> Newspaper Ad/Anuncio en el periódico <input type="checkbox"/> Radio Ad/Anuncio en la radio
Date Available to Start: _____ Fecha disponible para comenzar:	
Are you over the age of 18?/ ¿Es mayor de 18 años? <input type="checkbox"/> Yes/Si <input type="checkbox"/> No After offer of employment, can you submit proof of legal employment authorization and identity?/ ¿Después de la oferta de empleo, puede presentar prueba de identidad y permiso de trabajo legal? <input type="checkbox"/> Yes/Si <input type="checkbox"/> No Do you have any objection to working overtime if necessary?/¿Tiene alguna objeción a trabajar horas extras si es necesario? <input type="checkbox"/> Yes/Si <input type="checkbox"/> No	Will Accept:/Usted Aceptará: <input type="checkbox"/> Part-Time/Tiempo parcial <input type="checkbox"/> Full-Time/Tiempo completo <input type="checkbox"/> Temporary/Temporal Please list any hours/days you cannot work:/Por favor indique cualquier horas o días que usted no puede trabajar

WORK EXPERIENCE (Most Recent First) (Include voluntary work and military experience)
EXPERIENCIA DE TRABAJO (Mas reciente primero) (Incluya trabajo voluntario y experiencia militar)

Employer/Empleador	Telephone/Teléfono () -	Worked from?/¿Trabajó desde?(Month/Year) (Mes/Año)
Address/ Dirección		
Job Title/ Título del trabajo	Supervisor	To/ Hasta (Month/Year) (Mes/Año)
Specific Duties (Maximum 1000 characters)/ Deberes específicos (máximo de 1000 caracteres)		Reason for leaving?/ ¿Razón por la que se fue?
		May we contact this employer? ¿Podemos comunicarnos con este empleador? <input type="checkbox"/> Yes/ Si <input type="checkbox"/> No

Employer/Empleador	Telephone/Teléfono () -	Worked from?/¿Trabajó desde? (Month/Year) (Mes/Año)
Address/ Dirección		
Job Title/ Título del trabajo	Supervisor	To/ Hasta (Month/Year) (Mes/Año)
Specific Duties (Maximum 1000 characters)/ Deberes específicos (máximo de 1000 caracteres)		Reason for leaving?/ ¿Razón por la que se fue?
		May we contact this employer? ¿Podemos comunicarnos con este empleador? <input type="checkbox"/> Yes/ Si <input type="checkbox"/> No

Employer/Empleador	Telephone/Teléfono () -	Worked from?/¿Trabajó desde?(Month/Year) (Mes/Año)
Address/ Dirección		
Job Title/ Título del trabajo	Supervisor	To/ Hasta (Month/Year) (Mes/Año)
Specific Duties (Maximum 1000 characters)/ Deberes específicos (máximo de 1000 caracteres)		Reason for leaving?/ ¿Razón por la que se fue?
		May we contact this employer? ¿Podemos comunicarnos con este empleador? <input type="checkbox"/> Yes/ Si <input type="checkbox"/> No

Employer/Empleador	Telephone/Teléfono () -	Worked from?/¿Trabajó desde? (Month/Year) (Mes/Año)
Address/ Dirección		
Job Title/ Título del trabajo	Supervisor	To/ Hasta (Month/Year) (Mes/Año)
Specific Duties (Maximum 1000 characters)/ Deberes específicos (máximo de 1000 caracteres)		Reason for leaving?/ ¿Razón por la que se fue?
		May we contact this employer? ¿Podemos comunicarnos con este empleador? <input type="checkbox"/> Yes/ Si <input type="checkbox"/> No

SKILLS AND QUALIFICATIONS/HABILIDADES Y CALIFICACIONES

Summarize any related job training skills, licenses, certificates, and/or other qualifications that would be a benefit in the job for which you are applying for:

Resuma sus habilidades de formación profesional, licencias, certificados o diplomas, y otras calificaciones relacionadas que serían un beneficio en el trabajo que usted está solicitando:

REFERENCES/REFERENCIAS

List 3 references names, telephone numbers, and years known (do not include relatives or employers)

Enumere 3 referencias, incluyendo los nombres, números de teléfono y años conocidos (no incluya parientes o patronos)

Name/Nombre	Phone Number/Número de teléfono	Years Known/Años conocido

Applicant's Certification and Agreement:

I hereby authorize Allan Bros, Inc. to contact, obtain, and verify the accuracy of information in this application from all previous employers, and references. I also hereby release any liability from Allan Bros, Inc. and its representatives for seeking, gathering, and using such information to make employment decisions and all other persons or organizations for providing such information.

I understand that any misrepresentation or material omission made by me on this application will be sufficient cause for cancellation of this application or immediate termination of employment if I am employed, whenever it may be discovered.

If I am employed, I acknowledge there is no specified length of employment and that this application does not constitute an agreement or contract for employment. Accordingly, either I or Allan Bros, Inc. can terminate the relationship at will, with or without cause, at any time, as long as there is no violation of applicable federal or state law.

I understand permanent employment is contingent upon the results of a pre-employment drug screen.

I understand that it is the policy of Allan Bros, Inc. not to refuse to hire or otherwise discriminate against a qualified individual with a disability because of that person's need for a reasonable accommodation as required by the ADA.

I also understand that if I am employed, I will be required to provide satisfactory proof of identity and legal work authorization within three days of being hired. Failure to submit such proof within the required time shall result in immediate termination of employment.

I represent and warrant that I have read and fully understand the foregoing, and that I seek employment under these conditions.

Acuerdo de certificación del solicitante:

Por la presente autorizo a Allan Bros, Inc. que contacte, obtenga y verifique la exactitud de la información en esta solicitud de los empleadores anteriores y las referencias. También por este medio libero de cualquier responsabilidad a Allan Bros, Inc. y sus representantes para buscar, reunir y usar dicha información para hacer decisiones de empleo y a todas las demás personas o las organizaciones para proporcionar esa información.

Tengo entendido que cualquier omisión o falsedad hecha por mí en esta solicitud será causa suficiente para la cancelación de esta solicitud o terminación de empleo si soy empleado, cuando y si se descubre.

Si soy empleado reconozco que no hay una duración específica de empleo y que esta solicitud no constituye un acuerdo o contrato de empleo. En consecuencia, ya sea Allan Bros, Inc. o yo mismo podemos terminar la relación a voluntad con o sin causa, en cualquier momento, siempre y cuando no haya ninguna violación de leyes federales o leyes estatales.

Entiendo que el empleo permanente es condicional y depende de los resultados de un examen de droga antes de ser empleado.

Entiendo que la política de Allan Bros, Inc. es no negarse a contratar o de otro modo discriminar contra un individuo calificado con una discapacidad por causa de las necesidades de acomodación razonable de esa persona, de acuerdo con los requisitos de la ADA.

Yo también entiendo que si soy empleado, debo proporcionar prueba satisfactoria de mi identidad y autorización de trabajo legal dentro de los tres días de ser contratado. La falta de presentar tal prueba en el tiempo requerido resultará en la terminación inmediata del empleo.

Represento y aseguro que he leído y entiendo lo anterior y que busco empleo bajo estas condiciones.

Applicant Signature/ Firma del Solicitante _____ Date/Fecha: _____