



Aplicación Para Empleado
 Associated Drywall Partners
 2920 N. Arlington Ave. Ste. A
 Indianápolis, IN 46218
 An Equal Opportunity Employer

Por favor Imprimir					
NOMBRE (PRIMER NOMBRE, SEGUNDO, APELLIDO)				Eres mayor de 18 años? Sí No	
Domicilio Permanente (solamente si es diferente al domicilio presente) Ciudad Estado Código Postal				(Código de Área) Teléfono ()	
Empleo Deseado.				Tiempo Completo Medio Tiempo	
Si Contratado, Puede entregar Certificado de que puede trabajar legalmente en los Estados Unidos? Sí No				Fuentes de Referencia:	
Eres capaz de realizar las funciones esenciales del trabajo para el cual estas aplicando, ya sea con o sin acomodación razonable? Sí No Si la respuesta es NO, describe las funciones que no puedes realizar?					
Nota: cumplimos con el ADP y consideramos medidas de alojamiento razonables que sean necesarias para los solicitantes elegibles para realizar las funciones esenciales.					
Alguna vez ha sido convicto de alguna ofensa criminal (delito o falta grave)? SI NO Si su respuesta es sí, díganos la gravedad de su delito(s), cuando y donde fue convicto y la disposición del caso.					
Nota: A ningún solicitante se le negara empleo exclusivamente por motivos de convicción de un delito penal, la fecha de la infracción, las circunstancias y la relevancia de la ofensa a la posición solicitada pueden afectar, sin embargo, lo tomaremos en cuenta.					
Información Personal					
Ha trabajado con esta compañía con este nombre o algún otro nombre? SI NO Si la respuesta es si, favor de llenar los espacios abajo. Nombre(si uso diferente nombre): Fechas:					
EDUCACION	Nombre & Dirección	Título de la Carrera	Te graduaste	Años completados	Diploma que recibió
Preparatoria					
Colegio					
Escuela de posgrado					
Técnico, Negocios, Escuela Vocacional					
Ponga otros lenguajes con los que pueda competir (leer, escribir, hablar)					
Ponga cualquier certificado o licencia obtenida y fecha recibida.					
REFERENCIAS: Ponga una lista de referencias profesionales que podamos contactar. Excluidos amigos y conocidos.					
Nombre		Compañía / Dirección			
Relación		Teléfono		Años de conocerlo	
Nombre		Compañía / Dirección			
Relación		Teléfono		Años de conocerlo	
Nombre		Compañía / Dirección			
Relación		Teléfono		Años de conocerlo	
HISTORIA DE EMPLEOS PORFAVOR IMPRIMIDO					

ESTA SECCION DEBE DE SER COMPLETADA – Abajo ponga los empleos pasados y presentes empezando con el empleo más reciente (los últimos diez años son suficientes) Cuenta para todos los periodos de desempleo. Debes de completar esta sección incluso si tienes tu curriculum.

PEGA UNA HOJA ADICIONAL SI ES NECESARIO.

1.	Compañía u Organización			Posición		Teléfono			
DE (MES-AÑO)		HASTA (MES-AÑO)		DIRECCION, CIUDAD, ESTADO, C.P		SUPERVISOR		RASON DE RENUNICA	
DESCRIPCION DE LOS DEBERES (INDICA RESPONSABILIDADES, LOGROS & CONTRIBUCIONES)								PAGO - INICIAL	
Podemos contactar a este empleado para una referencia? SI NO								PAGO - FINAL	
2.	Compañía u Organización			Posición		Teléfono			
DE (MES-AÑO)		HASTA (MES-AÑO)		DIRECCION, CIUDAD, ESTADO, C.P		SUPERVISOR		RASON DE RENUNICA	
DESCRIPCION DE LOS DEBERES (INDICA RESPONSABILIDADES, LOGROS & CONTRIBUCIONES)								PAGO - INICIAL	
Podemos contactar a este empleado para una referencia? SI NO								PAGO - FINAL	
3.	Compañía u Organización			Posición		Teléfono			
DE (MES-AÑO)		HASTA (MES-AÑO)		DIRECCION, CIUDAD, ESTADO, C.P		SUPERVISOR		RASON DE RENUNICA	
DESCRIPCION DE LOS DEBERES (INDICA RESPONSABILIDADES, LOGROS & CONTRIBUCIONES)								PAGO - INICIAL	
Podemos contactar a este empleado para una referencia? SI NO								PAGO - FINAL	
4.	Compañía u Organización			Posición		Teléfono			
DE (MES-AÑO)		HASTA (MES-AÑO)		DIRECCION, CIUDAD, ESTADO, C.P		SUPERVISOR		RASON DE RENUNICA	
DESCRIPCION DE LOS DEBERES (INDICA RESPONSABILIDADES, LOGROS & CONTRIBUCIONES)								PAGO - INICIAL	
Podemos contactar a este empleado para una referencia? SI NO								PAGO - FINAL	
5.	Compañía u Organización			Posición		Teléfono			
DE (MES-AÑO)		HASTA (MES-AÑO)		DIRECCION, CIUDAD, ESTADO, C.P		SUPERVISOR		RASON DE RENUNICA.	
DESCRIPCION DE LOS DEBERES (INDICA RESPONSABILIDADES, LOGROS & CONTRIBUCIONES)								PAGO - INICIAL	
Podemos contactar a este empleado para una referencia? SI NO								PAGO - FINAL	
6.	Compañía u Organización			Posición		Teléfono			
DE (MES-AÑO)		HASTA (MES-AÑO)		DIRECCION, CIUDAD, ESTADO, C.P		SUPERVISOR		RASON DE RENUNICA.	
DESCRIPCION DE LOS DEBERES (INDICA RESPONSABILIDADES, LOGROS & CONTRIBUCIONES)								PAGO - INICIAL	
Podemos contactar a este empleado para una referencia? SI NO								PAGO - FINAL	

LISTA DE CONTROL DEL EMPLEADO

LISTA DE CONTROL DEL EMPLEADO

Marque las herramientas que usted tiene:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Botas con punta de acero | <input type="checkbox"/> Guantes | <input type="checkbox"/> Casco de Seguridad |
| <input type="checkbox"/> Lentes de Seguridad | <input type="checkbox"/> Tapones para los oídos | <input type="checkbox"/> Bolsa de Herramientas |
| <input type="checkbox"/> Respirador/Mascara para el Polvo | <input type="checkbox"/> Martillo | <input type="checkbox"/> Escuadra para carpintería |
| <input type="checkbox"/> Escuadra L | <input type="checkbox"/> Escuadra pequeña L | <input type="checkbox"/> Escuadra T de 4' |
| <input type="checkbox"/> Destornillador de cruz | <input type="checkbox"/> Destornillador de cabeza plana | <input type="checkbox"/> Set de perforación |
| <input type="checkbox"/> Llaves mecánicas de ajuste | <input type="checkbox"/> Pinzas | <input type="checkbox"/> Nivel 4' |
| <input type="checkbox"/> 6' Nivel | <input type="checkbox"/> Nivel Torpedo | <input type="checkbox"/> Navaja para cortar Drywall |
| <input type="checkbox"/> Brújula o Herramienta de Trazado | <input type="checkbox"/> Raspador de Drywall (Cepillo) | <input type="checkbox"/> Lápices |
| <input type="checkbox"/> Marcadores | <input type="checkbox"/> Cinta para medir 20'-24' | <input type="checkbox"/> Caja de tiza para sacar líneas |
| <input type="checkbox"/> Regla de Madera | <input type="checkbox"/> Cinta para medir de 100' | <input type="checkbox"/> Levantador de Drywall |
| <input type="checkbox"/> Pistola para atornillar Drywall | <input type="checkbox"/> Rúter para Yeso | <input type="checkbox"/> Taladro |
| <input type="checkbox"/> Tijeras para cortar metal | <input type="checkbox"/> Cables de Extensión | <input type="checkbox"/> Plomo |
| <input type="checkbox"/> Pistola de Hilti o Equal | <input type="checkbox"/> Serrucho para yeso | <input type="checkbox"/> Serrucho de mano para Drywall |
| <input type="checkbox"/> Torniquete | <input type="checkbox"/> Pinza Grande C | <input type="checkbox"/> Compas para Drywall |
| <input type="checkbox"/> Pistola Para Remaches | <input type="checkbox"/> Pistola de Remaches | <input type="checkbox"/> recipiente para yeso |
| <input type="checkbox"/> Herramienta para Mezclar | <input type="checkbox"/> palo para lijar | <input type="checkbox"/> Banjo |
| <input type="checkbox"/> Bazuca | <input type="checkbox"/> Caja de 6'' | <input type="checkbox"/> Caja de 10'' |
| <input type="checkbox"/> Caja de 12'' | <input type="checkbox"/> Llaves Allen | <input type="checkbox"/> Serrucho de corte reciproco |
| <input type="checkbox"/> Pinzas | <input type="checkbox"/> Taladro de martillo | <input type="checkbox"/> laser |
| <input type="checkbox"/> Caja de Herramientas | <input type="checkbox"/> Caja para guardar herramienta | <input type="checkbox"/> Espátula de 6'' |
| <input type="checkbox"/> Espátula de 10'' | <input type="checkbox"/> Espátula de 12'' | <input type="checkbox"/> Zancos |
| <input type="checkbox"/> Herramienta para apretar esquinas de metal. | | |

Marca todos los trabajos en los que tengas experiencia

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Paredes Desmontables | <input type="checkbox"/> Estructura de Madera | <input type="checkbox"/> Experiencia en Estructura de Metal |
| <input type="checkbox"/> Colgar Drywall | <input type="checkbox"/> Terminación de yeso | <input type="checkbox"/> Sistema de |
| <input type="checkbox"/> Estuco o Yeso | <input type="checkbox"/> Instalado de Techos | Insolación y Terminado |
| <input type="checkbox"/> Instalar Madera o Metal | <input type="checkbox"/> Acabado Interior en Carpintería | en Exteriores. |
| <input type="checkbox"/> Marcos de Puertas (metal hueco) | <input type="checkbox"/> Cielos Acústicos | <input type="checkbox"/> Instalado de Puertas |
| <input type="checkbox"/> Especialista en cielos | <input type="checkbox"/> Experiencia con Equipamiento Pesado | <input type="checkbox"/> Ferretería en puertas |
| <input type="checkbox"/> Experiencia en ascensores de canasta | <input type="checkbox"/> Concreto | <input type="checkbox"/> Paneles de pared |
| <input type="checkbox"/> Hilti Certificado ___ SI ___ NO | | acústicos. |
| <input type="checkbox"/> Soldadura Certificad ___ SI ___ NO | | <input type="checkbox"/> Experiencia en carro de tijeras |
| | | <input type="checkbox"/> Leer Planos |

Que es lo que mejor describe los proyectos de construcción en los que ha trabajado previamente? Numéralos de 1-10 en orden en el cual tienes más experiencia con "10" y en el que tienes menos experiencia "1".

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Residencial | <input type="checkbox"/> Hoteles/Moteles | <input type="checkbox"/> Centros de Eventos |
| <input type="checkbox"/> Estadios | <input type="checkbox"/> Escuelas | <input type="checkbox"/> Edificios de Oficinas |
| <input type="checkbox"/> Viviendas de Gran Altura | <input type="checkbox"/> Refinerías | <input type="checkbox"/> Hospitales |
| <input type="checkbox"/> Centros comerciales | | |

Cuál de los siguientes se considera usted?

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Obrero | <input type="checkbox"/> Ayudante en colgado de yeso | <input type="checkbox"/> Colgador de Drywall | <input type="checkbox"/> Enmarcado |
| <input type="checkbox"/> Ayudante de maestro en Estructura de metal | <input type="checkbox"/> Mecánico | <input type="checkbox"/> Terminador de yeso | <input type="checkbox"/> Ayudante en terminado de yeso |
| <input type="checkbox"/> Instalador de Puertas | <input type="checkbox"/> Supervisor | <input type="checkbox"/> Asistente de Supervisor | <input type="checkbox"/> Superintendente |

Puede operar lo siguiente? Laser Laser en Tripie Nivel del Agua

Aproximadamente cuantos años de experiencia tiene en construcción?

- | | | |
|--------------------------------------|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 Año | <input type="checkbox"/> 2 Años | <input type="checkbox"/> 3-5 Años |
| <input type="checkbox"/> 5 - 10 Años | <input type="checkbox"/> Más de 10 Años | |

Que lenguajes habla? Ingles Español Otro

Nombre del solicitante: _____ (Impreso) Firma: _____ Fecha: _____

Por Favor Lea Cuidadosamente, Y Ponga sus Iniciales en Cada Parágrafo y Firme Abajo.

_____ Por la presente certifico que no he ocultado ninguna información que pueda afectar negativamente a mis oportunidades de empleo y que las respuestas dadas por mí son verdaderas y correctas a mi leal saber. Además, certifico que yo, el solicitante que suscribe, he completado esta aplicación. Entiendo que cualquier omisión o declaración errónea de hechos materiales en esta solicitud o cualquier documento que se utiliza para asegurar el empleo será motivo de rechazo de esta solicitud o para el despido inmediato si soy empleado, independientemente del tiempo transcurrido antes del descubrimiento.

_____ Por la presente autorizo a la empresa para investigar mis referencias, los registros de trabajo, la educación y otros asuntos relacionados con mi capacidad para el empleo y, además, autorizo las referencias que he enumerado a revelar a Associated Drywall Partners cualquiera y todas las cartas, informes y otra información relacionada con mis registros de trabajo, sin darme previo aviso de dicha divulgación. Además, por este medio libero a Associated Drywall Partners de cualquier y todos los reclamos, demandas o responsabilidades que surjan de o en cualquier manera relacionada con dicha investigación o de la divulgación.

_____ Entiendo que nada de lo contenido en esta solicitud, o comunicado durante cualquier entrevista que pueda ser otorgado durante mi empleo, si es contratado, se pretende crear un contrato de trabajo entre Associated Drywall Partners y yo. Además, entiendo y acepto que si soy empleado, mi empleo no es por no período determinado o determinable y puede ser terminado en cualquier momento, con o sin previo aviso, a elección ni de mí ni de la empresa, y que ninguna promesa o representación contraria a lo anterior son vinculantes para Associated Drywall Partners a no ser que se haga por escrito y firmado por mí y el representante designado por la empresa.

Firma del Solicitante: _____ Fecha: _____

APLICACIONES QUE NO ESTEN FIRMADAS SERAN NEGADAS.