



Tubería y Prefabricados Cemcast

POR FAVOR IMPRIMA  
LA INFORMACION REQUERIDA  
EXCEPTO POR LA FIRMA

**SOLICITUD DE EMPLEO**

---

**LOS POSTULANTES PODRIAN SER PUESTO A PRUEBA PARA DROGAS ILCITAS**

---

**POR FAVOR LLENE PAGINAS 1-4**

**FECHA** \_\_\_\_\_

**Nombre** \_\_\_\_\_

**Apellido                      Primer nombre                      Nombre medio                      Nombre de Soltera**

**Dirección actual** \_\_\_\_\_

**Numero                      Calle                      Ciudad                      Estado                      Código postal**

**Cuanto tiempo** \_\_\_\_\_ **No de Seguro Social** \_\_\_\_\_

**Teléfono ( )** \_\_\_\_\_

**SI tiene menos de 18, por favor ponga edad** \_\_\_\_\_

**Cual cargo solicita (1)** \_\_\_\_\_ **Días/Horas disponible para trabajar**

**Y Salario deseado (2)** \_\_\_\_\_ **No de pref.                      Jueves** \_\_\_\_\_

**(Sea específico)** **Lunes** \_\_\_\_\_ **Viernes** \_\_\_\_\_

**Martes** \_\_\_\_\_ **Sábado** \_\_\_\_\_

**Miércoles** \_\_\_\_\_ **Domingo** \_\_\_\_\_

**Cuantas horas a la semana puede trabajar?** \_\_\_\_\_ **Puede trabajar de noche?** \_\_\_\_\_

**Empleo deseado    SOLO TIEMPO COMPLETO    SOLO TIEMPO MEDIO    COMPLETO O TIEMPO MEDIO**

**Cuando está disponible para trabajar?** \_\_\_\_\_

---

**CLASE DE ESCUELA   NOMBRE DE LA ESCUELA   LOCALIDAD   NUMERO DE ANOS   LICENCIATURA O TITULO**

(DIRRECCION DE CORREO  
COMPLETA)

---

Escuela Secundaria

Universidad

Escuela de Negocios o Comercio

Escuela Profesional

---

ALGUNA VEZ HAS SIDO CONDENADO DE UN CRIMEN?                      No                      Si

Si es si, explica el número de condena (s), Naturaleza del delito (s) que le llevo a esta condena (s) Que tan reciente tal delito (s) fueron cometidos, Sentencia (s) que se le impuso, y que tipo de rehabilitacion \_\_\_\_\_

---

**CARL V. CARLSON**

POR FAVOR IMPRIMA  
LA INFORMACION REQUERIDA  
EXCEPTO POR LA FIRMA

COMPANIA

**SOLICITUD DE EMPLEO**

---

**TIENE USTED UNA LICENCIA DE CONDUCIR?**  Sí  No

**Como se transporta usted al trabajo?** \_\_\_\_\_

**Numero de**  
**Licencia de Conducir** \_\_\_\_\_ **En qué estado expedida** \_\_\_\_\_ **Operador** **Comercial (CDL)** **Chofer**  
**Fecha de Vencimiento** \_\_\_\_\_

Ha tenido algún accidente en los pasados tres años? **Cuantos?** \_\_\_\_\_

Ha tenido alguna infracción en los pasados tres años? **Cuantas?** \_\_\_\_\_

---

**SOLO PARA OFICINA**

Mecanografía  Si  No \_\_\_\_\_ Palabras por min  Si  No \_\_\_\_\_ Palabras por min  
Procesado de Textos  Si  No \_\_\_\_\_ Palabras por min

Computadora personal  Si  No \_\_\_\_\_ PC \_\_\_\_\_ Mac \_\_\_\_\_  
Otros Destrezas \_\_\_\_\_

---

Por favor enlista dos recomendaciones, que no sean parientes o empleados previos

Nombre \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_

Puesto \_\_\_\_\_ Puesto \_\_\_\_\_

Compañía \_\_\_\_\_ Compañía \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_

Teléfono ( ) \_\_\_\_\_ Teléfono ( ) \_\_\_\_\_

---

Un formulario de solicitud algunas veces le hace difícil a un individuo al poder sumarizar adecuadamente un historial completo. Use los espacios de abajo para sumarizar cualquier información adicional que sea necesaria para describir sus cualificaciones por completo para el puesto específico al cual usted está solicitando.

---

**CARLV.CARLSON**

**COMPANIA**

POR FAVOR IMPRIMA  
LA INFORMACION REQUERIDA  
EXCEPTO POR LA FIRMA

**SOLICITUD DE EMPLEO**

---

**MILITAR**

**HAS ESTADO ALGUNA VEZ EN LAS FUERZAS ARMADAS?**      Si      No

**ES USTED MIEMBRO DE LA GUARDIA NACIONAL?**      Si      No

**Especialidad** \_\_\_\_\_ **Fecha de comienzo** \_\_\_\_\_ **Fecha final de su cumplimiento** \_\_\_\_\_

---

**Experiencia** Por favor enliste toda su experiencia laboral por los pasados cinco años empezando con el **De trabajo** trabajo más reciente que usted tuvo, si usted trabajaba por su cuenta, ponga el nombre de la firma, incluya hojas adicionales si es necesario

---

Nombre del empleador	Nombre del supervisor	Fechas de empleo	Paga o Salario
Dirección	_____		_____
Ciudad, Estado, Código postal		Desde	Comienzo
Numero de teléfono		Hasta	Final

---

El último puesto que tuvo

---

Razones por la cual se fue (sea específico)

---

Enliste los trabajos que tuvo, deberes ejecutados, talentos usados o aprendizajes, adelantos, ascensos mientras trabajo en esa compañía

---

Nombre del empleador	Nombre del supervisor	Fechas de empleo	Paga o Salario
----------------------	-----------------------	------------------	----------------

Dirección \_\_\_\_\_  
Ciudad, Estado, Código postal \_\_\_\_\_ Desde \_\_\_\_\_ Comienzo \_\_\_\_\_  
Numero de teléfono \_\_\_\_\_ Hasta \_\_\_\_\_ Final \_\_\_\_\_

El último puesto que tuvo

Razones por la cual se fue (sea específico)

Enliste los trabajos que tuvo, deberes ejecutados, destrezas usadas o aprendidas, adelantos, ascensos mientras trabajo en esa compañía

POR FAVOR IMPRIMA  
LA INFORMACION REQUERIDA  
EXCEPTO POR LA FIRMA

COMPANIA

**SOLICITUD DE EMPLEO**

---

Experiencia De trabajo Por favor enliste toda su experiencia laboral por los pasados cinco años empezando con el trabajo más reciente que usted tuvo, si usted trabajaba por su cuenta, ponga el nombre De la firma, incluya hojas adicionales si es necesario

---

Nombre del empleador	Nombre del supervisor	Fechas de empleo	Paga o Salario
Dirección			
Ciudad, Estado, Código postal		Desde	Comienzo
Numero de telefono		Hasta	Final

---

El último puesto que tuvo

---

Razones por la cual se fue (sea específico)

---

Enliste los trabajos que tuvo, deberes ejecutados, habilidades o aprendizajes, adelantos, ascensos mientras trabajo en esa compañía

---

POR FAVOR IMPRIMA TODA

**CARL V. CARLSON**

LA INFORMACION REQUERIDA  
EXCEPTO POR LA FIRMA

COMPANIA

**SOLICITUD DE EMPLEO**

---

Experiencia De trabajo Por favor enliste toda su experiencia laboral por los pasados cinco años empezando con el trabajo más reciente que usted tuvo, si usted trabajaba por su cuenta, ponga el nombre De la firma, incluya hojas adicionales si es necesario

---

---

Nombre del empleador	Nombre del supervisor	Fechas de empleo	Paga o Salario
Dirección			
Ciudad, Estado, Código postal		Desde	Comienzo
Numero de teléfono		Hasta	Final

---

El último puesto que tuvo

---

Razones por la cual se fue (sea específico)

---

Enliste los trabajos que tuvo, deberes ejecutados, habilidades o aprendizajes, adelantos, ascensos mientras trabajo en esa compañía

---

Nombre del empleador	Nombre del supervisor	Fechas de empleo	Paga o Salario
Dirección	_____		_____
Ciudad, Estado, Código postal		Desde	Comienzo
Numero de teléfono		Hasta	Final

El último puesto que tuvo

---

Razones por la cual se fue (sea específico)

---

Enliste los trabajos que tuvo, deberes ejecutados, habilidades o aprendizajes, adelantos, ascensos mientras trabajo en esa compañía

---

Podemos contactarnos con su empleado actual? Si No

Usted ha llenado esta solicitud usted mismo? Si No

Si no lo ha hecho, quien lo hizo?

Firma

Fecha



## **EMPLEO**

### **PASO 6 DE 8**

#### **Encuesta de Seguridad – Conocimiento General de opinión de Seguridad**

Porque es necesario para Cal V. Carlson tener reglas de seguridad? \*

Describa que cree usted acerca de las siguientes afirmaciones: “La Compañía Carl V. Carlson se hace totalmente responsable por la conducta de Seguridad del trabajo para todos sus empleados”

Qué piensa usted que se debería hacer si usted ve a un compañero de trabajo trabajando de una manera peligrosa? \*