|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **SOLICITUD DE EMPLEO** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **INFORMACIÓN DEL APLICANTE** |  |  |  |  |  |
|  |   |   |
|  Fecha: | Número de Teléfono: |  |  |  | Número de Teléfono Alternativo: |
|     |     |  |
| Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre |
|  |  |  |  |
|  Dirección Física: | Ciudad: |  Estado: |  Código Postal: |
|  |  |  |  |
|   Dirección de Correo (Si es diferente a la anterior) | Ciudad: |  Estado: | Código Postal : |
|  |  |  |  |
| Correo Electrónico: |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| ¿Ha trabajado anteriormente con CVC o GVC? |  |  |  | En caso afirmativo, indique las fechas: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ¿Razón por la que te fuiste? |  |   |   |   |  |   |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| ¿Posición Deseada? |  |   |   |   | ¿Tarifa Deaseada?  |   |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| ¿Tiene al menos 18 años de edad? |  |   |   | ¿Estás disponible para trabajar a tiempo completo? |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| ¿Es usted legalmente elegible para trabajar en los Estados Unidos?  |  |   |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| ¿Tiene una licencia de conducir válida de California? | [ ]  SÍ | [ ]  NO | En caso afirmativo | #  |  |   |
|  |  |  |
| Ha sido referido por un empleado de GVC? Si es así, por favor incluya su nombre:  |  |  |
|  |  |  |
| **EDUCACIÓN** |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | Nombre de la Escuela |  | Ubicación |  |  | Estudios de Materia/Graduado |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Escuela Secundaria |  |   |   |   |  |   |   |   |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Colegio |  |   |   |   |  |   |   |   |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Otro |  |   |   |   |  |   |   |   |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| ¿Otros entrenamientos o habilidades especiales? (Idiomas, Operación de Maquina, Etc.) |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **HISTORIAL LABORAL** |  |
|   |  Nombre de Empresa: | Teléfono |
|   |   | ( ) |
|   | Dirección: | Empleado (mes y año) |
|   |   | De: A: |
| **1** | Nombre del Supervisor: | Título de Trabajo |
|   |   |  |
|   | Describe Tu Trabajo: | Razón por la que te fuiste: |
|   |   |   |
|   |   |   |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Podemos contactar a su Supervisor anterior para referencia? | [ ]  SÍ | [ ]  NO |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   | Nombre de Empresa: | Teléfono |
|   |   | ( ) |
|   | Dirección: | Empleado (mes y año) |
|   |   | De: A: |
| **2** | Nombre del Supervisor: | Título de Trabajo |
|   |   |  |
|   | Describe Tu Trabajo: | Razón por la que te fuiste: |
|   |   |   |
|   |   |   |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Podemos contactar a su Supervisor anterior para referencia? | [ ]  SÍ | [ ]  NO |  |

Tenga en cuenta: No debe confiar en una oferta de empleo contingente de GVC ni participar en ninguna actividad basada en una oferta de empleo contingente. No debe tomar ninguna medida que pueda resultar en una pérdida financiera si se retira una oferta contingente, como dar aviso de la intención de terminar el empleo actual, comprar o vender bienes inmuebles, o incurrir en cualquier otro costo asociado con la aceptación del empleo en GVC Bajo ninguna circunstancia debe presentarse a trabajar antes de recibir la autorización.

Es política de GVC ocupar todos los puestos sin distinción de raza, color, religión, credo, sexo, estado civil, edad, nacionalidad, ascendencia, discapacidad, condición médica, orientación sexual o cualquier otra consideración que se considere ilegal federal, estatal o local; leyes. GVC es un empleador que ofrece igualdad de oportunidades y selecciona a los empleados basado en sus calificaciones.

Por favor lea y escriba sus iniciales a continuación:

 Entiendo que se me puede pedir que tome una Prueba de Aptitud para el trabajo posterior a la oferta/previa al empleo, que incluye pruebas de detección de sustancias ilegales y alcohol. Tal prueba es voluntaria. Sin embargo, al negar a tomar la prueba significará que retiro mi solicitud de empleo. Si no paso la Prueba de Aptitud para el trabajo, no seré elegible para el empleo.

 Si GVC me emplea, acepto cumplir con las normas y reglamentos de GVC También entiendo y acepto que, a excepción del arbitraje y el estado de empleo a voluntad, mi salario, horas, condiciones de trabajo, asignaciones de trabajo y la compensación está sujeta a cambios por parte de GVC.

 Entiendo que mi empleo puede ser terminado, con o sin aviso, en cualquier momento a opción de GVC o de mí mismo. Entiendo que, aparte del Director Ejecutivo de GVC, ningún gerente, supervisor o representante de GVC tiene autoridad para entrar ningún acuerdo de empleo por un periodo especial de tiempo, ni para entrar ningún acuerdo contrario a la voluntad de empleo. Solo el CEO de GVC. tiene la autoridad para cambiar mi estado a voluntad, y solo por escrito cambiando expresamente mi estado a voluntad.

Mi firma a continuación certifica que he leído y entendido esta solicitud y, según mi leal saber y entender, la información que proporcioné es verdadera y correcta. Mi firma a continuación también certifica que acepto estar sujeto a los términos y condiciones de empleo establecidos en esta solicitud. Esta solicitud contiene todos los entendimientos y acuerdos entre GVC. y yo, con respecto a la naturaleza de mi empleo, si corresponde, por parte de GVC y reemplaza todas las prácticas anteriores y/o actuales, acuerdos orales o escritos, representaciones y promesas, expresa o implícita, GVC y yo. Entiendo y acepto que esto establece el acuerdo completo entre las partes y reemplaza por completo todos y cada uno de los acuerdos o entendimientos anteriores, escritos u orales, entre las partes en relación con el tema del presente. ­­­­­­­­­­­­­

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Solicitante Fecha