



# US STAFFING

Light industrial, warehouse, manufacturing, clerical

## LA FEY FEDERAL Y DEL ESTADO PROHIBE LA DISCRIMINACION BASADA EN EDAD, SEXO Y NACIONALIDAD DECLARACION DE IGUALDAD EN OPORTUNIDAD DE EMPLEO:

Esta compañía esta comprometida con la ley Americana en la aceptacion de personas discapcitada si usted cree que necesita una ayuda especial para aplicar por causa de una incapacidad o impedimento, por favor notifique a la compañía dentro de los primeros 3 dias de haber aplicado, para que la compañía pueda asistirle con sus necesidades. Si un aplicante requiere una ayuda con el objetivo de terminar su aplicación, la compañía se reserva el derecho de pedir al aplicante que proporcione documentos de un profesional en el area determinada (e.j., doctor, consejero de rehabilitación, etc.). Verificando la incapacidad que solicito el aplicante.

### BRINDAMOS OPORTUNIDAD DE TRABAJO PARA TODAS LAS PERSONAS

NOMBRE: (Apellido, Primer Nombre, Inicial Del Segundo Nombre)		TELEFONO DE DOMICILIO		OTRO NUMERO TELEFONICO	
DIRECCION: (Calle, Ciudad, Estado, Codigo Postal)				¿COMO SE ENTERO DE NOSOTROS?	
EN CASO DE EMERGENCIA, NOTIFICAR A—NOMBRE		DIRECCION		NUMERO DE TELEFONO	
¿HA OBTENIDO O PIENSA USTED OBTENER UN PATROCINIO DE EMPLEO O ESTATUS DE VISA? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		¿ESTA USTED LEGALMENTE AUTORIZADO PARA TRABAJAR EN LOS ESTADOS UNIDOS? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			
<input type="checkbox"/> ESTA USTED DISPONIBLE PARA CONTRATOS DE LARGO TERMINO <input type="checkbox"/> ACEPTARIA EMPEZAR A TRABAJAR HOY MISMO <input type="checkbox"/> TRABAJARIA TEMPORAL A PERMANENTE—NADAMAS		¿ALGUNA VEZ HA SIDO CULPABLE DE ALGUN DELITO O CRIMEN EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <b>AL CONTESTAR ESTA PREGUNTA, USTED NO ESTA OBLIGADO A DAR ASUNTOS QUE ESTEN SELLADOS O ANULADOS O DELITOS QUE HAYAN SIDO PERDONADOS POR EL GOBIERNO. SI LO HA ESTADO POR FAVOR PONGA LOS DIAS, LUGARES, CORTES Y LA ACCION QUE SE TOMO.</b>  El haber tenido un delito no quiere decir que sera un impedimento para no darle empleo. Tal información es muy importante para determinar si esto esta directamente sujeto al tipo de trabajo que usted esta solicitando. Factores como edad, tiempo y el tipo de ofensa y su seriedad y la rehabilitación que ha tenido seran tomadas en consideración. La falta de contestar honestamente a esta pregunta nos reserva el derecho de no darle empleo.			
<b>GENERAL Y MANTENIMIENTO</b> <input type="checkbox"/> Jardineria <input type="checkbox"/> Mantenimiento Del Edificio <input type="checkbox"/> Pintor <input type="checkbox"/> Otro: _____		<b>FABRICA</b> <input type="checkbox"/> Ensamble Mecánico <input type="checkbox"/> Ensamble Electronico <input type="checkbox"/> Control De Calidad <input type="checkbox"/> Operador De Maquina		<b>ALMACEN</b> <input type="checkbox"/> Habilidades Computacionales <input type="checkbox"/> Recibir Mercancia <input type="checkbox"/> Enviar Mercancia <input type="checkbox"/> Registrar Con UPS <input type="checkbox"/> Forklift	
		<b>¿QUE DIAS ESTA DISPONIBLE PARA TRABAJAR TIEMPO?</b> <input type="checkbox"/> Lunes <input type="checkbox"/> Martes <input type="checkbox"/> Mircoles <input type="checkbox"/> Jueves <input type="checkbox"/> Viernes <input type="checkbox"/> Sabado <input type="checkbox"/> Domingo		<input type="checkbox"/> 1 <sup>er</sup> Turno <input type="checkbox"/> 2 <sup>ndo</sup> Turno <input type="checkbox"/> 3 <sup>er</sup> Turno	
		<b>OTRAS HABILIDADES:</b> _____		<b>DISPONIBLE PARE TRABAJAR</b> _____ A _____ <input type="checkbox"/> A.M. <input type="checkbox"/> A.M. <input type="checkbox"/> P.M. <input type="checkbox"/> P.M.	
		<b>¿LICENCIA DE MANEJO?</b> <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> CDL <input type="checkbox"/> Clase A <input type="checkbox"/> Clase B			
<b>EMPLEO PREVIO</b> De _____ A _____		<b>NOMBRE DEL EMPLEO PREVIO</b> _____		<b>TELEFONO O DIRECCION</b> _____	
		<b>NOMBRE DEL SUPERVISOR ANTERIOR IMMEDIATO</b> _____		<b>PAGO POR HORA</b> _____	
		<b>POSICION</b> _____		<b>RAZON POR LA QUE DEJO LA COMPAÑIA</b> _____	

- Yo entiendo que la compañía no esta obligada a darme empleo y yo no estoy obligado a aceptar empleo. Nada en esta aplicación ó anterior ó subsecuente, oral ó declaración escrita, es para crear ningun contrato de empleo ó de crear cualquier derecho de contrato de empleo. Esta aplicación no nos une a ninguno de los dos partidos por cualquier periodo de tiempo acerca de empleo.
- La información contenida en esta aplicación en mi curriculo y en todos los otros documentos de empleo que he sometido a esta compañía son verdaderos y correctos, elaborados con todo mi conocimiento. Yo entiendo que cualquier falsedad u omisión de hechos, declarados ó implícitos en mi aplicación, curriculum u otros documentos de trabajo, ó durante mi entrevista son razón suficiente para no emplearme ó despedirme.
- Yo entiendo y estoy de acuerdo que toda la información dada en esta aplicación puede ser verificada por la compañía y por sus respectivos representantes. Yo renuncio de cualquier derecho de ser notificado por cualquier individuo y organización nombrada en esta aplicación antes de dar cualquier información mia a esta compañía. Además yo autorizo a todos los individuos y organizaciones nombradas en esta aplicación para dar a la compañía toda la información relacionada con tal verificación. Yo asumo a tales individuos y organizaciones y a la compañía de cualquier y total responsabilidad de reclamo y daño que esto me puedo causar.
- Yo estoy de acuerdo si soy contratado por ustedes que si alguna vez hago declaraciones en contra de ustedes por alguna herida fisica, conforme a su petición yo debere someterme a una prueba de droga y exámen fisico de su opción.
- Yo entiendo que si soy contratado estoy requerido de acatar todas las reglas y reglamentaciones de la compañía y someterme a todas las policas y procedimientos en el manual de empleados. Cualquier polica y procedimiento manual ó cualquier comunicación a los empleados, yo entiendo que las policas y reglamentaciones de esta compañía estan sujetos a cualquier modificación en cualquier tiempo sin previo aviso.
- Yo tambien me doy por entendido que debo responder si no estoy empleado en 90 días del día de mi aplicación si deseo seguir siendo considerado para ser empleado por la compañía.
- Yo declaro que hé leído, entendido, y estoy de acuerdo con toda la información declarada anteriormente.

FIRMA: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

## REFERENCIAS:

NOMBRE: \_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## RENUNCIO A RECLAMAR ENCONTRA DEL CLIENTE

Yo soy un trabajador temporal de US Staffing, Inc. ó soy un aplicante de trabajo temporal asignado com US Staffing, Inc.

Yo entiendo que US Staffing, Inc. provee trabajadores temporales para sus clientes para trabajar con los proyectos del cliente en sus instalaciones. Al aceptar cualquier trabajo asignado, yo estoy conciente de que soy un empleado temporal de US Staffing, Inc. y no soy un empleado del cliente de US Staffing, Inc.

Si yo me lastimo ó lesiono en el transcurso de estar trabajando con US Staffing, Inc. Yo estoy de acuerdo que nadamás lidiare con US Staffing, Inc. para compensación de trabajadores no lidiare con los clientes de US Staffing, Inc. para recuperar absolutamente nada. En cuanto a mi y en nombre de mis herederos, administrador ejecutivo, representantes personales y asignados, yo renuncio al derecho de poder reclamar de cualquier cosa que pueda haber ocurrido en contra del cliente de US Staffing, Inc. Lo cual directamente o indirectamente surja de cualquier lesión ó daño que pueda ocurrirme mientras este temporalmente asignado por US Staffing, Inc.

Al firmar esta declaración, yo entiendo que no estoy renunciando al derecho de cualquier reclamo que yo pueda tener en contra de la covertura dada por la compensación de trabajadores de US Staffing, Inc.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre con letre de molde

\_\_\_\_\_  
Fecha

## NOTAS:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_