



3440 Sojourn Dr., Suite 150, Carrollton, Texas 75006

## APLICACION DE EMPLEO

*En cumplimiento de las leyes federales de igualdad de oportunidades en el empleo y el estado, los solicitantes calificados son considerados para todas las posiciones sin importar raza, color, religion, sexo, origen nacional, edad, estado civil, condicion de veterano, discapacidad no relacionada con trabajo, o cualquier otra protegida estado del grupo.*

Fecha de Aplicacion: \_\_\_\_\_ Si referido, por quien: \_\_\_\_\_

### Informacion del Solicitante

Nombre Completo: \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_

Direccion de Casa: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Correo Electronico: \_\_\_\_\_ Genero: \_\_\_\_\_

Fecha Nacimiento: \_\_\_\_\_ # Seguro Social: \_\_\_\_\_

Numero de Licencia y Estado de emision: \_\_\_\_\_ Vencimiento: \_\_\_\_\_

Alguna vez ha sido declarado culpable de un delito (grave o menor)?  Si  No

En caso afirmativo, explique la naturaleza del crimen, cuando y donde condenado Y la disposicion del caso.

Tiene el derecho legal de trabajar en los Estados Unidos?  Si  No

Tiene prohibido trabajar legalmente en los Estado Unidos debido a VISA o estado de inmigracion?  Si  No

*(Prueba de ciudadania o estatus migratorio sera requerido en el empleo)*

Tiene algún miembro de su familia empleado por Texas Heavy Civil, LLC?  Si  No

Si es así, nombre y relación: \_\_\_\_\_

Ha trabajado para esta compania antes?  Si  No Si es asi, la posicion? \_\_\_\_\_

Fechas: De \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ Razon por que se Fue: \_\_\_\_\_

### Empleo Deseado

Posicion que Solicita: \_\_\_\_\_ Fecha Disponible: \_\_\_\_\_

Salario Deseado: \_\_\_\_\_

### Servicio Militar

Rama: \_\_\_\_\_ Fecha de Servicio: \_\_\_\_\_

Posicion: \_\_\_\_\_ Activo en la Guardia Nacional o Reserva?  Si  No

### Educacion

<i>Tipo de Escuela</i>	<i>Nombre y Ubicacion</i>	<i>Sujetos/Grado</i>	<i>Se Graduo</i>	<i># de Anos que Asistio</i>
Escuela			Si / No	
Colegio			Si / No	
Escuela de Comercio			Si / No	

### Historia de Empleo

Enumere sus últimos tres empleadores, empezando por el más reciente

Empleador		Fechas de Empleo	
		De: _____ A: _____	
Direccion		Nombre del Ultimo Supervisor y el Telefono	
Ultima Posicion	Salario	Razon por la que se Fue	
Puedo comunicarme con le empleador? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Por que No: _____			
Empleador		Fechas de Empleo	
		De: _____ A: _____	
Direccion		Nombre del Ultimo Supervisor y el Telefono	
Ultima Posicion	Salario	Razon por la que se Fue	
Puedo comunicarme con le empleador? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Por que No: _____			
Empleador		Fechas de Empleo	
		De: _____ A: _____	
Direccion		Nombre del Ultimo Supervisor y el Telefono	
Ultima Posicion	Salario	Razon por la que se Fue	
Puedo comunicarme con le empleador? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Por que No: _____			

### Experiencia

Indica el tiempo (ano / mes) de experiencia en alguna de las siguientes areas.

_____ Construction Labor	_____ Excavator/Backhoe Operator	_____ Scraper Operator
_____ Field Foreman	_____ Rubber Tire Loader Operator	_____ Grade Checker
_____ Shop Foreman	_____ Bulldozer Operator	_____ Water Truck
_____ Mechanic	_____ Finish Dozer Operator	_____ Lube Truck
_____ Truck Mechanic	_____ Motor Grader Operator	_____ Dump Truck
_____ Pipelayer	_____ Carpenter	_____ Surveying

La empresa, teniendo en cuenta mi solicitud de empleo, podrá verificar la información contenida en esta solicitud y obtener la información adicional de antecedentes en relación a mi empleo anterior, resultados de examen de drogas y alcohol anteriores y registro de manejo. Yo autorizo a todas las personas, escuelas, compañías, corporaciones, oficinas de crédito y agencias de aplicación de la ley a suministrar cualquier información relacionada con mi fondo. Yo certifico que toda la información en esta solicitud es verdadera y completa, y entiendo que si cualquier información falsa, omisiones o falsedades que se descubren, mi solicitud será rechazada y / o, si soy empleado, mi empleo puede ser terminado en cualquier momento. En consideración a mi empleo, me comprometo a cumplir con las reglas y regulaciones de la compañía y estoy de acuerdo que mi empleo y compensación pueden ser terminados, con o sin causa, y con o sin previo aviso, en cualquier momento, ya sea en mi o la compañía. También entiendo y estoy de acuerdo en que los términos y condiciones de mi empleo se pueden cambiar, con o sin causa, y con o sin previo aviso en cualquier momento por la compañía. Entiendo que la compañía tiene el compromiso de mantener un alcohol / lugar de trabajo libre de drogas y que la compañía puede requerir una prueba de detección de drogas como parte de su proceso de selección y contratación. Además, entiendo y acepto que si soy empleado, puedo ser requerido a someterse a pruebas de drogas / alcohol en ciertas circunstancias durante mi empleo.

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_