



GRIFFIN
MASONRY

APLICACION PARA EMPLEO

Griffin Masonry, Inc.

Fecha : _____

Informacion Personal

Nombre (Apellido, Nombre)		Numero De Seguro Social	
Direccion:	Ciudad:	Estado	Codigo Postal
Numero Telefono:	Quien Lo Referio:		
		Correo Electrónico:	

Empleo Deseado

Posicion:		
_____ Brick Mason- Albañil	_____ Poured Walls-Paredes de Concreto	
_____ Laborer-Ayudante	_____ Truck Driver-Chofer	
_____ Concrete Finisher -Finishero de Concreto	_____ Anything	
_____ Footings	_____ Other: _____	
Fecha de Comienso:	Pago Deseado:	Sabe Manejar Forklift?
		_____ si _____ no
Tiene Experiencia _____ si _____ no		
Si tiene experiencia en construccion escoja uno: _____ comercial _____ residencial		
A trabajado por esta compañía antes? _____ si _____ no		Si, cuando?
Esta Empleado? _____ si _____ no		Podemos contactar su empleador? _____ si _____ no

Historia De Empleo (Por favor anote los ultimo cuatro trabajos, comiense con el ultimo primero)

Nombre y numero telefono de empleador	Fecha	Posicion	Pago	Rason porque se fue

¿Ha hecho un reclamo de la compensación de trabajadores(worker's compensation) ? _____ sí _____ no

SE HA DECLARADO CULPABLE O HA SIDO DECLARADO CULPABLE DE UN DELITO MENOR (MISDEMEANORS) O DE UN CRIMEN O DELITO MAYOR (FELONY) (INCLUYENDO DUI'S/ DWI'S PERO NO INCLUYA OFENSAS DE TRAFICO RUTINARIAS? SI _____ NO _____

SI SU CONTESTACION ES 'SI' ; EN LA PARTE DE ATRAS DE ESTA PAGINA ESCRIBA ADONDE, CUANDO Y LA NATURALESA DE ESTA OFENSA. (LA EXSISTENCIA DE UNA CONVICION O DECLARACION DE CULPABLE NO LO DISCALIFICARA AUTOMATICAMENTE PARA EMPLEO. PERO, SI NO REVELA UNA CONVICION O UNA DECLARACION DE CULPA AUTOMATICAMENTE LO DISCALIFICA PARA EL EMPLEO, O SI YA ESTA EMPLEADO EN ESTA COMPAÑIA LO DISCALIFICA QUE SIGA EMPLEADO EN ESTA COMPAÑIA.)

HACEMOS EXAMEN DE DROGAS ANTES DE TRABAJAR AQUI.
SI USA DROGAS, NO APLIQUE.