

# SOLICITUD DE EMPLEO

**Riverbend Nursery, LLC**  
**1295 Mt. Elbert Road NW**  
**Riner, VA 24149**  
**(540) 763-3362 x118 / 800-839-3085 FAX**

Somos empleadores que creemos en la oportunidad equitativa, dedicados a una política de no discriminación sobre cualquier base incluyendo la raza, color, sexo, edad, religión, no-descalificando por inhabilidad o origen nacional.

## Información Personal

Fecha: \_\_\_\_\_ Los último 4 números de seguro social (SS#): \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
Apellido Primero Segundo Nombre

Dirección Presente: \_\_\_\_\_  
Calle Ciudad Estado, Código Postal Cuánto tiempo llevas viviendo ahí?

Dirección Permanente: \_\_\_\_\_  
Calle Ciudad Estado, Código Postal

Números de Teléfono: \_\_\_\_\_  
Casa Celular Numero alternativo:

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

¿Contacto en caso de Emergencia? Nombre: \_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

Favor de indicar si deseas que reconozcan su cumpleaños: Si [ ] No [ ]

¿Tienes dieciocho años o más? Si/No (Circula Uno)

¿Cómo fue referido usted a nosotros? Amigo \_\_\_\_\_ Empleado \_\_ Anuncio \_\_ Otro \_\_

¿Has Trabajado En Riverbend Antes? Si [ ] No [ ] ¿Si has trabajado aquí antes, Cuando? De: \_\_\_\_\_ Hasta: \_\_\_\_\_

¿Puede usted realizar cualesquiera o todas las funciones de trabajo, con o sin la comodidad razonable? Sí \_\_ No \_\_  
Si no, explique por favor. \_\_\_\_\_

¿Puede usted levantar con frecuencia los materiales que pesan hasta 50 libras? Sí \_\_ No \_\_  
Si no, explique por favor. \_\_\_\_\_

¿Puede usted trabajar un mínimo de 5 días a la semana más algunos fines de semana? Si \_\_ No \_\_  
Si no, explique por favor. \_\_\_\_\_

## Empleo Deseado

Posición: \_\_\_\_\_ Salario Deseado: \_\_\_\_\_ Fecha en que pueda empezar: \_\_\_\_\_

¿Por completo, medio tiempo o temporal? \_\_\_\_\_ ¿Si medio tiempo, cuales días y horas? \_\_\_\_\_

Sun.	Mon.	Tue.	Wed.	Thu.	Fri.	Sat.
------	------	------	------	------	------	------

¿Usted trabajaría los fines de semana? Si/No (Circula uno) ¿Usted trabajaría horas extras? Si/No (Circula uno)

¿Si está empleado actualmente, por qué desea realizar un cambio? \_\_\_\_\_

¿Su patrón sabe de su intención de cambiar? Si/No (Circula uno)

¿Podemos comunicarnos con su patrón para una referencia? Si/No (Circula uno)

¿Si es empleado por nosotros, usted sería empleado en otra compañía o independiente? Si/No (Circula uno)

Si, explique por favor. \_\_\_\_\_

**Historia Educativa: Por favor indique educación o entrenamiento cual piensa usted que califique para el puesto que busque.**

Nombre, Ciudad, y Estado

¿Usted se graduó?

¿ De que estudio?

Secundaria			
Universidad/Vocacional			
Otros			

**General – Por favor indique cualquier calificaciones que sea de beneficio en la Norseria de Riverbend:**

---



---



---

**Historia de Empleo (Lista abajo sus tres patrones pasados, comenzando con los más recientes primero incluyendo servicios Militares.)**

Nombre De Compañía

Dirección, Número de teléfono: (mes/año) Título De Trabajo

Razón de Irse

Nombre de su Supervisor

	Principio		Principio		
	Final		Final		
	Principio		Principio		
	Final		Final		
	Principio		Principio		
	Final		Final		

**Certificación de Acuerdo**

Certifico por este medio que la información proporcionada en este uso es verdad y correcta al mejor de mi conocimiento. Autorizo la Norseria Riverbend para investigar todas las declaraciones hechas en esta solicitud y para conducir una investigación a fondo que juzgue apropiado, y libero de toda responsabilidad a todas las personas, escuelas, organizaciones y otras entidades que provean la información referente a mi último empleo.

Entiendo que cualesquiera declaraciones erróneas u omisión en este uso me descalificarán para la consideración de empleo o si no lo descubrieron hasta después de mi empleo, son argumentos, y puede resultar en despido inmediato.

Entiendo que, si soy empleado, mi empleo no será de tiempo definido. En consideración de mi empleo, acuerdo seguir las reglas, regulaciones, y entiendo, convenimos que mi empleo se puede terminar, con o sin causa, y con o sin el aviso, en cualquier momento.

**Si la compañía le emplea, requerirán atestiguar a su elegibilidad de identidad, empleo, actuales documentos que confirman su elegibilidad de la identidad y empleo. Usted no puede ser empleado si usted no puede conformar con estos requisitos.**

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

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