



Solicitud de Empleo

Nuestra política es ofrecer oportunidades de empleo a todo persona calificada sin distinción de raza, credo, color, religión, sexo, edad, nacionalidad, antepasados, discapacidad física o mental o condición de veterano.

Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Dirección		
Ciudad	Estado	Código Postal
No. de teléfono en casa y móvil	Lugar y Fecha de Nacimiento	No. de Seguro Social PENDIENTE
Es usted ciudadano de Estados Unidos? [] Sí [] No; Si no lo es, ¿está usted autorizado para trabajar en EU o tiene alguna restricción? [] Sí [] No		

Puesto para el que califica:	Salario Deseado:
Recomendado por:	Fecha de disponibilidad:
Tipo de empleado deseado: [] Tiempo completo [] Parcial [] Temporal	
¿Está usted dispuesto a rotar turno? [] Sí [] No	¿Está usted dispuesto a trabajar en un cementerio? [] Sí [] No
¿Está usted una persona libre de drogas? [] Sí [] No	
¿Está usted dispuesto a someterse a pruebas al azar de drogas con la intención de detectar drogas ilícitas, uso indebido de sustancias y abuso de alcohol? [] Sí [] No	
¿Alguna vez ha sido condenado por, o se declaró culpable o no de impugnar un delito grave? [] Sí [] No Si su respuesta es afirmativa, proporcione más detalles: _____ _____	
Responder afirmativamente lo anterior no impide automáticamente que sea considerado para el empleo. Factores tales como la antigüedad del delito, seriedad y naturaleza de la falta y la rehabilitación serán tomadas en cuenta.	

Educación	Nombre y Lugar	Año	Especialidad	Grado	G.P.A.
Secundaria					
Educación Superior					
Negocios					
Honores y Actividades:					
Licencias y Certificaciones:					
Adicionalmente a su historia laboral, ¿ posee alguna otra habilidad, calificación o experiencia que deba ser considerada?					
Idiomas extranjeros:					

Nombre de sus referencias (Relacionadas profesionalmente de preferencia)	Teléfono	Años de conocerse

Empleos Anteriores (Empiece por el más reciente)

Nombre de la empresa:	Teléfono:
Dirección:	
Período, desde: Hasta:	Salario final \$ Cada:
Nombre y Puesto de su jefe:	¿Podemos contactarlo para solicitar referencias? [<input type="checkbox"/>] Sí [<input type="checkbox"/>] No
Puesto inicial:	Puesto final:
Responsabilidades del puesto: _____ _____	
Logros:	
Razón de salida:	

Nombre de la empresa:	Teléfono:
Dirección:	
Período, desde: Hasta:	Salario final \$ Cada:
Nombre y Puesto de su jefe:	¿Podemos contactarlo para solicitar referencias? [<input type="checkbox"/>] Sí [<input type="checkbox"/>] No
Puesto inicial:	Puesto final:
Responsabilidades del puesto: _____ _____	
Logros:	
Razón de salida:	

Nombre de la empresa:	Teléfono:
Dirección:	
Período, desde: Hasta:	Salario final \$ Cada:
Nombre y Puesto de su jefe:	¿Podemos contactarlo para solicitar referencias? [<input type="checkbox"/>] Sí [<input type="checkbox"/>] No
Puesto inicial:	Puesto final:
Responsabilidades del puesto: _____ _____	
Logros:	
Razón de salida:	

Nombre de la empresa:	Teléfono:
Dirección:	
Período, desde: Hasta:	Salario final \$ Cada:
Nombre y Puesto de su jefe:	¿Podemos contactarlo para solicitar referencias? [<input type="checkbox"/>] Sí [<input type="checkbox"/>] No
Puesto inicial:	Puesto final:
Responsabilidades del puesto: _____ _____	
Logros:	
Razón de salida:	



HealthScans, LLC

Iniciales y fecha: _____

DECLARACION DEL SOLICITANTE

Yo, _____, autorizo a HealthScans, LLC y sus representantes, a obtener toda la información relevante relacionada con esta solicitud. La información solicitada se refiere a mi carácter, capacidad, reputación y conducta pasada. Autorizo a las personas, escuelas, empresas, buroes de crédito y agencias legales a suministrar tal información a un representante de HealthScans.

Cualquier empleo con HealthScans es un "empleo voluntario". Esto significa que emplearse con HealthScans, incluyendo cualquier asignación de trabajo actual o futura puede ser terminada con o sin aviso y con o sin causa. En ningún caso podrá considerarse un Contrato de Trabajo.

Al enviar esta solicitud para empleo, autorizo la investigación de los datos proporcionados en este documento, está entendido y acordado que cualquier dato incorrecto u omisión hecha por mí en esta solicitud puede resultar en la cancelación de la solicitud y/o la inmediata terminación del empleo con HealthScans.

Mientras mantenga una relación contractual con HealthScans, estoy de acuerdo en no solicitar o tomar un empleo directamente con cualquiera de sus clientes, ni con alguno de los proveedores de personal y contratistas de sus clientes para ningún proyecto/planta. Este acuerdo es válido para un período de hasta seis (6) meses después de finalizados los trabajos entre HealthScans y sus clientes.

Certifico que la información y hechos establecidos en esta solicitud de empleo son verdaderos y completos de acuerdo a mi mejor conocimiento. También certifico que he leído, entendido completamente y aceptados todos los términos de las declaraciones anteriores.

Firma _____ Fecha _____