



FARO Logistics Solutions, Inc.

SOLICITUD DE EMPLEO

FARO Logistics Solutions es un empleador con Oportunidades de igualdad de Empleo . Es la filosofía , la intención y el compromiso de FARO Logistics , Inc. para adherirse a una política de oportunidades equitativas de empleo para todos los solicitantes y empleados sin distinción de raza , sexo, religión , credo, color, nacionalidad , ciudadanía , linaje, incapacidad física o mental , estado de salud , embarazo, estado civil, orientación sexual, identidad o expresión de género , características genéticas , estado de veterano, edad o cualquier otra condición protegida por la ley.

Al completar esta Solicitud , no deje ninguna pregunta sin contestar No sustituya " ver resumen " por información requerida.
 Llene una aplicación por cada puesto de trabajo por el cual desea solicitar.

ESTA SOLICITUD PERMANECERÁ ACTIVA POR TRES (3) MESES .

DATOS PERSONALES			
Apellido	Primer Nombre	Segundo	Fecha
Dirección			Teléfono de casa
Ciudad, Estado, Código Postal			Número de seguro social
Posición Deseada			
Es Usted mayor de 18 años? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		Está trabajando actualmente? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Hasido empleado aquí antes? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Si contestó si, cuando?		Está usted disponible para trabajar: <input type="checkbox"/> Tiempo Completo <input type="checkbox"/> Medio Tiempo <input type="checkbox"/> Temporal	
Es usted legalmente elegible para trabajar en los Estados Unidos? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		Si es necesario está disponible para trabajar horas extras? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Es usted bilingüe? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No En caso afirmativo , indique las lenguas:		Alguna vez ha sido condenado por un delito grave o delito menor en los últimos 7 años? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Excluyendo violaciones de tráfico , y las condenas que han sido selladas o borradas ,o estatutariamente erradicadas En caso afirmativo, por favor explique. NOTA: Una condena no necesariamente será una barrera para el empleo. Factores tales como la fecha, la naturaleza , el número de ofensas, la edad en el momento de la ofensa y la rehabilitación serán considerados	
Cómo supo acerca de FARO?			
Es usted Familiar de alguien que trabaje en FARO? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No En caso afirmativo, de quién? :			

EDUCACION

Nombre de le Escuela, dirección y número telefónico	Escuela Secundaria				Colegio/ Universidad				Graduado/ Profesional			
	9	10	11	12	1	2	3	4	1	2	3	4
años cumplidos												
Diploma/ Título												
Curso de estudios												
Honores Recibidos												

El nivel de educación será solo considerado en el proceso de contratación a una posición por el cual el logro educacional sea un requisito para realizar el trabajo.

HABILIDADES ESPECIALES Y ENTRENAMIENTO

En que programas de computadora piensa usted que es competente?

Tiene algún otro entrenamiento avanzado de educación continua o experiencia especial de estudios que piense que puede ayudar en la posición por la que está aplicando? en caso afirmativo por favor indique aquí:

REFERENCIAS

Nombre	Relación	Años Conocido	Número de teléfono

HISTORIAL DE EMPLEO(empiece con el más reciente primero)

Podemos contactar a su empleador actual? Si No

Nombre del Empleado:	Número de teléfono:
Dirección:	Empleado (mes/año) desde: _____ Hasta: _____
Nombre Y título del supervisor:	Razón de salida:
Título de Trabajo y Descripción	

Nombre del empleado:	Número de teléfono:
Dirección:	Empeado (mes/año) desde: _____ Hasta: _____
Nombre y título del supervisor:	Razón de salida:
Título del trtabajo y la descripción:	

Nombre del empleado:	Número de teléfono:
dirección:	Empleado (mes/año) desde: _____ Hasta: _____
Nombre y título del supervisor:	Razón de salida:
Título del trabajo y la descripción:	

CERTIFICACION Y CONTRATO DEL APLICANTE

Estoy de acuerdo y entiendo que, si soy empleado por parte de la Compañía, mi empleo y/ o compensación es totalmente "a voluntad," que significa ninguno tiene garantía por cualquier tiempo definitivo, y que mi empleo y/ o compensación puede estar modificado o terminado, con o sin razón, y sin importar el día de pago de mis sueldo y/o salario, y con o sin notificación anterior de cualquier tipo, a la opción de la compañía o yo mismo. Estoy de acuerdo y entiendo que la compañía reserva el derecho a establecer y cambiar los términos y condiciones de mi empleo en su juicio y en cualquier momento que considere adecuado. Estoy de acuerdo y entiendo que cualquier acuerdo que exista entre un representante de la compañía y yo, es remplazado por el contenido de este contrato. Estoy de acuerdo y entiendo que ningún representante de la compañía, diferente al Presidente, el Presidente de la junta, o todos los directores de la junta, tiene la autoridad a entrar en un contrato conmigo o hacer promesas en relación a mi empleo con la compañía, incluyendo cualquier contrato u promesas con respeto a la duración de mi empleo por cualquier tiempo indefinido o específico o a hacer un contrato conmigo o darme promesa al previo, excepto los oficiales de la compañía anteriormente citados pueden poner por escrito.

Autorizo la investigación de cualquier y todo mi pasado, calificaciones y/o cualquier otra información requerida por la compañía, también autorizo la liberación de mi información a la persona que la compañía considere necesario. Absuelvo a todos grupos de toda responsabilidad de daño que pueda resultar al liberar información a la compañía. Este liberación se expande a toda información considerada necesaria a ser liberada por parte de cualquier grupo que la requiera, personal u otro, a incluyendo la compañía misma, en cualquier momento que considere necesario liberar información respecto a mi historial de empleo, o mi estado de empleo a cualquier persona u organización que la compañía considera necesario de recibir la información.

También estoy de acuerdo a hacer cualquier análisis médico, químico, examen de drogas o alcohol que la compañía requiera a su discreción como condición de empleo, o, si soy contratado, como condición a la continuidad de mi empleo en cualquier momento considerado necesario por la Compañía. Estoy de acuerdo que mi negativa a hacer estas pruebas o exámenes inmediatamente al ser requeridas puede ser motivo a no ser contratado o si soy empleado, puede ser razón a terminación inmediata de mi empleo. Por este medio absuelvo a toda persona o compañía que realice estas pruebas de toda y cualquier responsabilidad.

También certifico que la información escrita en esta aplicación es verdadera y completa a la mejor de mi conocimiento y comprendo que si soy empleado, cualquier declaración que haya falsificado en esta aplicación son razones para ser despedido. Además, certifico que he leído todo lo anterior, entiendo lo mismo y concuerdo voluntariamente a todas las provisiones contenidas en esta."

LEA CON MUCHO CUIDADO ANTES DE FIRMAR

"Estoy de acuerdo que cualquier petición o pleito asociado con mi servicio con FARO Services, Inc. O cualquier de sus subsidiarios tiene que estar hecho a no más de seis (6) meses después de la fecha de la acción que es el sujeto de la petición o pleito. Renuncio cualquier estatuto contrario de limitación."

Si estas contratado, esta aplicación será parte del historial oficial de empleo.

FIRMA DEL CANDIDATO

FECHA