

Pre-Employment Application

Solicitud de Empleo Previo

Applicant Information/Información de la Solicitud

Full Name/
Nombre: _____ Date/
Fecha: _____

Last/ Apellido _____ *First/ Primero Nombre* _____ *M.I.* _____

Address/
Direccion: _____

Street Address/ Direccion Permanente _____ *Apartment/Unit #* _____

City/ Ciudad _____ *State/ Estado* _____ *ZIP Code/Codigo Postal* _____

Phone/
Telefono: _____ Email/ El
Correo
Electrónico _____

Date Available/Fecha disponible: _____ Last 4 of Social Security Number/Últimos 4 del numero de seguro social: _____ Salary Desired/Salario deseado: _____

Position Applied for/
Posicion que solicito: _____

Have you ever worked for this company? YES/SI NO If yes,
Alguna vez ha trabajado para esta empresa? when/Cuando? _____

Education/ Educacion

High School/Escuela Secundaria: _____ Address/
Direccion: _____

From/De : _____ To/a: _____ Did you graduate? YES/SI NO
Te graduaste? Diploma: _____

College/
Universidad: _____ Address/
Direccion: _____

From/De : _____ To/a: _____ Did you graduate? YES/SI NO Degree/
Te Graduaste? El Grado: _____

References/Referencias

Please list three professional references.

Por favor ponga el nombre de tres personas que no sean parientes.

Full Name/ Nombre: _____	Relationship/ Relacion: _____
Company/ Compania: _____	Phone / Numero De Telefono: _____
Address/ Domicilio: _____	

Full Name/ Nombre: _____	Relationship/ Relacion: _____
Company/ Compania: _____	Phone/ Numero De Telefono: _____
Address/ Domicilio: _____	

Full Name/ Nombre: _____	Relationship/ Relacion: _____
Company/ Compania: _____	Phone/ Numero De Telefono: _____
Address/ Domicilio: _____	

Previous Employment/ Empleadores Anteriores

Company/ Nombre de la compañía: _____	Phone/ Numero De Telefono: _____
Address/ Domicilio: _____	Supervisor: _____

Job Title/
Position/
Puesto: _____

Responsibilities/
Responsibilidades: _____

From/ Desde: _____	To/ A : _____	Reason for Leaving/ Razon de salida _____
--------------------	------------------	--

May we contact your previous supervisor for a reference? Podemos contactar a su supervisor anterior para una referencia?	YES/ SI	NO	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Company/ Compania: _____	Phone/ Numero De Telefono: _____
Address/ Domicilio: _____	Supervisor: _____

Job Title/
Posicion
Puesto: _____

Responsibilities/
Responsibilidades: _____

From/ Desde: _____ To/ A: _____ Reason for Leaving/ Razon de salida: _____

May we contact your previous supervisor for a reference?/ Podemos contactar a su supervisor anterior para una referencia? YES/SI NO

Company/ Compania: _____ Phone/ Numero De Telefono: _____
Address/ Domicilio: _____ Supervisor: _____

Job Title/ Posicion Puesto: _____

Responsibilities/ Responsabilidades: _____

From/ Desde: _____ To/ A: _____ Reason for Leaving/ Razon de Salida: _____

May we contact your previous supervisor for a reference?/ Podemos contactar a su supervisor anterior para una referencia? YES/SI NO

Military Service/ Servicio Militar

Branch/ Rama Militar : _____ From/ Desde: _____ To/ A: _____

Verfication of Identity/ Verificación de Identidad

In compliance with federal law, all persons hired will be required to verify identity and eligibility to work in the United States and to complete the required employment eligibility verification form upon hire.

De conformidad con la ley federal, todas las personas contratadas deberán verificar su identidad y elegibilidad para trabajar en los Estados Unidos y completar el formulario de verificación de elegibilidad de empleo requerido al contratar.

Disclaimer:

I certify that I understand that upon hire/ acceptance of offer of employment, I will need to provide documentation to the employer for verification of identity before being able to start working.

I certify that the documents I provide to my employer upon hire/ acceptance of offer of employment are genuine.

Descargo de responsabilidad:

Certifico que entiendo que al contratar / aceptar la oferta de empleo, tendré que proporcionar documentación al empleador para la verificación de la identidad antes de poder comenzar a trabajar.

Certifico que los documentos que proporciono a mi empleador al contratar/ aceptar la oferta de empleo son genuinos.

Signature/ Firma: _____ Date/ Fecha: _____

Disclaimer and Signature/Renuncia y Firma

I certify that my answers are true and complete to the best of my knowledge.

If this application leads to employment, I understand that false or misleading information in my application or interview may result in my release. I authorize investigation of all statements contained herein and the references and employers listed above to give you any and all information concerning my previous employment and any pertinent information they may have, personal, or otherwise, and release the company from all liability for any damage and that may result from utilization of such information. I also understand and agree that no representative of the company has any authority to enter into any agreement for employment for any specified period of time, or make any agreement contrary to the foregoing, unless it is in writing and signed by an authorized company representative. This waiver does not permit the release or use of the disability-related or medical information in a manner prohibited by the Americans with Disability Act (ADA) and other relevant state laws.

Certifico que mis respuestas son verdaderas y completas hasta mi leal saber y entender.

Si esta aplicación conduce al empleo, entiendo que la información falsa o engañosa en mi solicitud o entrevista puede resultar en mi liberación. Autorizo la investigación de todas las declaraciones contenidas en este documento y las referencias y empleadores enumerados anteriormente para darle toda la información relativa a mi empleo anterior y cualquier información pertinente que puedan tener, personal o de otro tipo, y liberar a la compañía de toda responsabilidad por cualquier daño y que pueda resultar de la utilización de dicha información. También entiendo y acepto que ningún representante de la empresa tiene autoridad alguna para celebrar cualquier acuerdo de empleo por cualquier período de tiempo especificado, o hacer cualquier acuerdo contrario a lo anterior, a menos que sea por escrito y firmado por un representante autorizado de la empresa. Esta exención no permite la divulgación o el uso de la información médica o relacionada con la discapacidad de una manera prohibida por los estadounidenses con la Ley de Discapacidad (ADA) y otras leyes estatales pertinentes.

Signature/
Firme:

Date/
Fecha:

Por qual puesto busco/ What position are you looking for	Si/Yes	No
Mayordomo encardo de una quadrilla/ Foreman in charge of a crew		
Trabajador (jardinero)/ Worker(gardener)		
Reglador/ Irrigator		
Tienes Liscencia de manejar/ Do you have a drivers license?		
Hablas Ingles/ Do you speak English?		
Experiencia en el jardin/ Experience as a gardener	Si/Yes	No
Se teqnicas de podar plantas/ techniques on pruning plants		
Se teqnicas de podar arboles con gancho/ techniques pruning with a hook/ pole saw		
Se como cortar sacate/ familiar with cutting Grass		
Se como plantar color (flores) / familiar with planting flowers		
Se como estaciar arboles/ familiar with tree staking		
Conozco nombres de plantas y arboles/ familiar with plant/tree species		
Experiencia con regacion/ experience in irrigation	Si/Yes	No
Se como pegar pipas y cabezas de riego/ repairing gluing on pipes and sprinklers		
Se como programar rels de riego/ Know how to program irrigation on controller		
Conozco como componer valbulas con el relo/ know how to repair irrigation valves		
Se como conectar valbulas con el relo/ connecting valves with a clock		
Puedo diagnosticar problemas del riego/ diagnose irrigation problems		
Maquinas que puedo operar/ Machines I can operate	Si/Yes	No
Maquina de cortar sacate chica(21") / Grass cutting machine (small)		
Maquina de cortar sacate mediano (36") / Grass cutting machine (medium)		
Tractores de cortar sacate/ Tractor cutting Grass		
Cortar orillas/ Edger		

Cortar Plantas/ Hedge trimmer		
La podera de hierbas/ weed eater		
Moto Sierra/ Chain saw		
Sopladora / Blower		
Camioneta de canasta/ Bucket truck		
Moladora de arboles/ Chipper		

DRUG TESTING CONSENT AGREEMENT

This Drug Testing Consent Agreement is made and effective this date _____
Between: _____ (the employee) an individual with his/her address at

1. Terms

I have applied for employment with a position that requires me to operate an automobile, truck and or equipment . As a consideration for my application, I understand and agree to undergo a substance screening if required. I understand that if my test results are positive, I shall not be considered further for a position.

I herby authorize any physician, laboratory, hospital or medical professional retained by the company for screening purposes to conduct such screening and to provide the results to the company; and release the company and any person affiliated with the company and any such institution or person conducting the screening from liability.

Employee:

Print name

Signature

PRUEBAS DE DROGAS Acuerdo de Consentimiento

Esta prueba de la droga "Convenio de consentimiento se hace y la eficacia de esta
fecha: _____
Entre: _____ (el empleado) a un individuo con su dirección en

1. Terminos

He solicitado empleo en un puesto que me exige operar un automóvil, camión y / o equipo. Como consideración para mi solicitud, entiendo y acepto someterse a un examen de sustancias si es necesario. Entiendo que si los resultados de mi prueba son positivos, no se me considerará más para un puesto. Por la presente autorizo a cualquier médico, laboratorio, hospital o profesional médico retenido por la compañía con fines de detección para llevar a cabo dicha prueba y proporcionar los resultados a la empresa; y liberar a la empresa y a cualquier persona afiliada a la empresa y a cualquier institución o persona que realice la detección de la responsabilidad.

Empleado:

Escriba el nombre

Firma