



1-866-800-8000

P.O. Box 351, Jackson, Minnesota 56143
Phone (507) 847-3664 * Fax (507) 847-5445

4707 East South Frontage Road * Sturtevant, Wisconsin 53177
Phone (262) 886-8888 * Fax (262) 886-8510

Email: hr@ericksontrucks.com * www.ericksontrucks.com

Solicitud de Empleo en Erickson Trucks-n-Parts

Un empleador con igualdad de oportunidades

En cumplimiento de las leyes estatales y federales de oportunidad igualitaria de empleos : los solicitantes calificados son considerados para todos los puestos sin importar la raza, el color, la religión, el sexo, el origen nacional, la edad, el estado civil, o discapacidades no relacionadas con el empleo.

Fecha: _____

Puesto(s) solicitado(s): _____

INFORMACIÓN PERSONAL

Nombre: _____ Número del Seguro Social: _____
(Apellido) (Nombre) (Segundo Nombre)

Dirección Actual: _____
(Calle) (Ciudad) (Estado) (CP)

Número Telefónico: _____
(Incluya código del área)

¿Tienes 18 años o más? (Circula una opción) Sí No
Si tu respuesta es negativa, ¿puedes proporcionar prueba de tu edad? _____
¿Tienes derecho legal para trabajar en los Estados Unidos? _____
Días disponibles para trabajar: D L M Mi J V S (circula todos los que apliquen)

Fecha en que podrías comenzar: _____ Salario deseado: _____ ¿Estás empleado ahora? _____
De ser así, ¿podemos contactar a tu empleador actual? _____ De no ser así, ¿cuánto tiempo ha pasado desde que dejaste tu empleo anterior? _____
Has solicitado aquí antes? Sí No ¿Cuándo? _____ ¿Has trabajado aquí antes? _____ ¿En qué departamento? _____
Fechas: De _____ a _____ Razón por la que dejaste el trabajo: _____
Recomendado por: _____ A quien notificar en caso de emergencia: _____

HISTORIAL DE EMPLEOS

Proporcione información de empleos de los tres años recientes. Adjunte una hoja si se requiere más espacio .

Empleador
Nombre: _____ Fechas: De _____ A _____
Dirección: _____ Puesto que desempeñaba: _____
Número Telefónico: _____ Razón por la que dejaste el trabajo: _____
¿Podemos contactar para pedir referencia? (Circula una opción) Sí No Nombre del Contacto: _____ Salario: _____

Empleador
Nombre: _____ Fechas: De _____ A _____
Dirección: _____ Puesto que desempeñaba: _____
Número Telefónico: _____ Razón por la que dejaste el trabajo: _____
¿Podemos contactar para pedir referencia? (Circula una opción) Sí No Nombre del Contacto: _____ Salario: _____

Empleador

Nombre: _____ Fechas: De _____ A _____

Dirección: _____ Puesto que desempeñaba: _____

Número Telefónico: _____ Razón por la que dejaste el trabajo: _____

¿Podemos contactar para pedir referencia? (Circula una opción) Sí No Nombre del Contacto: _____ Salario: _____

¿Cuál de estos puestos te gustó más y porqué? _____

Situación Militar:

Has servido en las Fuerzas Armadas de los E.U.? _____ Rama _____ Rango _____

Membrecía Actual en la Guardia Nacional o Reservas? Sí _____ No _____ Por Favor, especifique _____

Estarías dispuesto a que se te haga un análisis relativo a drogas previamente al empleo? Sí _____ No _____

EDUCACIÓN

(Circula el grado educativo más alto alcanzado)

Educación Básica 1 2 3 4 5 6 7 8**Preparatoria** 1 2 3 4**Universidad** 1 2 3 4

Preparatoria a la que asistió: _____ Ciudad / Estado: _____

Materia de Estudio Especial o Trabajo de Investigación: _____

Habilidades especiales / Actividades: _____

Escuela Profesional a la que asistió: _____ Ciudad / Estado: _____ U _____

Material de estudio Especial o Trabajo de Investigación: _____

Habilidades especiales / Actividades: _____

Enliste cursos y entrenamiento no mencionados en esta solicitud: _____

Enliste equipo especial o material técnico con el que pueda trabajar (diferente a lo que ya se haya mostrado): _____

CHOFERExperiencia y Preparación

Tipo de Licencia: (Círcule Una)

Clase A Clase B Clase C Clase D

Alguna vez se te ha negado un permiso, licencia o privilegio para operar un vehículo motorizado? Sí No

Alguna licencia, privilegio o permiso se te han suspendido o revocado alguna vez? Sí No

Si la respuesta a cualquiera de las dos preguntas anteriores es afirmativa, por favor explica en detalle: _____

¿Qué notas de inhabilitación tienes, de haber alguna? _____

Por favor enliste la experiencia de manejo incluyendo la clase y tipo de equipo, la lista de estados en que operó y el número de millas en cada uno, incluyendo las fechas. _____

¿Qué reconocimientos de manejo seguro tienes y de parte de quién? _____

Condenas y multas de tráfico durante los últimos tres años (excluyendo las multas por estacionamiento) – incluye la ubicación, la fecha y la razón de la penalización: _____

Enlista tu récord de accidentes (incluye la fecha, la naturaleza del accidente, lesiones o fatalidades, etc.) _____

TALLER / INDUSTRIALInformación General y Experiencia

¿Tienes tus propias herramientas manuales básicas? **Sí No** ¿Tendrías objeción en proporcionar tus propias herramientas manuales básicas? **Sí No**

Enliste experiencia con herramientas de poder:

Enliste experiencias previas de trabajo automotriz en carrocería, auto-detallado, y otras relacionadas:

Enliste habilidades de desensamblado o desmantelado, experienciencia, y conocimiento de auto partes, etc. _____

TALLER / INDUSTRIAL continuado

¿Tiene alguna experiencia previa trabajando con diesel u otro equipo de mediano a pesado? **Sí No**

Por favor especifique la experiencia con diesel u otro equipo de mediano a pesado: _____

Enliste tipos de experiencia en soldadura, certificados como soldador recibidos u otras experiencias recibidas relacionadas con soldadura / soldadura fuerte con soplete: _____

Enliste tipos de equipo que puede operar y años de experiencia: _____

Por favor marque todo lo que aplique: (Para equipo de gasolina o diesel)

Reconstrucción de Clutch Trabajo de carrocería Reconstrucción de Máquina Reconstrucción de Transmisión
 Pistola de Rocío para Pintar Reparación de Encendido Trabajo de Ruedas y LLantas Equipo de Estructura
 Dinamómetro de la Máquina Chasis Cableado de la Máquina / Eléctrico

Otras _____

Enliste Cursos, Entrenamiento o Experiencia Laboral en trabajo de mantenimiento: _____

Enliste previa Experiencia Mecánica: _____

Enliste Otras Habilidades Técnicas, Mecánicas o automotrices que no hayan sido ya registradas que puedan ayudar en tu trabajo aquí en Erickson Trucks-n-Parts Inc.

Oficina / SecretarialPreparación & Experiencia

Enliste Experiencia con Equipo de Oficina: _____

¿Tiene experiencia previa con Computadoras? **Sí No** De ser así, especifique programas(s) de software usados: _____

Enliste Cursos previos, Entrenamiento o Experiencia Laboral en Trabajo de Oficina _____

Por favor marque todo lo que aplique

Contabilidad General Cuentas Pagaderas Recepción de Cuentas Facturación Compras Reclamos
 Servicio al Cliente Ventas Recursos Humanos Cajero Nómina Pruebas
 Permisos Ingreso de Datos Archivo Mecanografía SitiosWeb / Internet
 Recepcionista Envíos Línea Telefónica Múltiple Procesamiento de Órdenes de Trabajo de cualquier tipo

Otras _____

Enliste habilidades especiales, experiencia laboral previa o proyectos que puedan ayudarte en tu trabajo de oficina aquí en Erickson Trucks-n-Parts Inc.

Enliste Aptitudes Especiales (ej. Atención al detalle, manejo del tiempo, creatividad, etc.) que puedan ayudarte en tu trabajo de oficina en Erickson Trucks-n-Parts Inc

REFERENCIAS

Dé nombres de tres personas **NO** emparentadas contigo, a quienes hayas conocido por lo menos un año, que estén dispuestas a proporcionar referencias profesionales (negocio) y de carácter.

- 1. (Nombre) (Dirección) (Negocio) (Años de conocerla)
2. (Nombre) (Dirección) (Negocio) (Años de conocerla)
3. (Nombre) (Dirección) (Negocio) (Años de conocerla)

Gracias por llenar una solicitud de empleo con Erickson Trucks-n-Parts Inc.

PARA SER LEÍDO Y FIRMADO POR EL SOLICITANTE

Esto certifica que esta solicitud fue completada por mí, y que todos los datos proporcionados son ciertos y completos hasta donde más conozco.

Autorizo a Erickson Truck Sales para hacer tantas investigaciones como sean necesarias de mis asuntos personales, de empleo, financieros, y otros relacionados, para llegar a una desición respecto al empleo. Libero por lo tanto a los empleadores, escuelas, y otras personas de toda responsabilidad legal por responder a investigaciones y dar informes relacionados con mi solicitud.

En caso de que se me otorgue el empleo, entiendo que de haber dado información falsa o incierta en mi solicitud o entrevista(s), ello puede ocasionar mi despido. También entiendo que se me requiere regirme por todas las reglas y reglamentaciones de Erickson Trucks-n-Parts Inc.

Fecha: Firma del Solicitante:

SOLICITANTES, NO ESCRIBAN POR DEBAJO DE ESTA LÍNEA

Esta sección debe ser completada por un representante apropiado de la Compañía

Entrevistado

Por quién: Fecha: Depto.:

Notas tomadas de la entrevista:

Califique lo siguiente usando el sistema de abajo :

S = Superior VG = Very Good (muy bien) G = Good (bien) A = Average (promedio) BA = Below Average (por debajo del promedio) P = Poor (pobre)

Solicitud: Empleo Anterior: Entrevista:

Firma de Representante Apropiado de la Compañía: (Nombre) (Puesto) (Fecha)