

SOLICITUD DE EMPLEO

1. Información de la Empresa

Empleador: Landscape Innovations, LLC

Dirección: 2000 Mallory LN STE 130-131

Ciudad / Estado / Código Postal: Franklin, Tennessee 37067

Teléfono: 615-364-3097

Es la política Landscape Innovations, LLC. proporcionar igualdad de oportunidades de empleo a todos los solicitantes y empleados sin importar ningún estado de protección legal, raza, color, religión, sexo, nacionalidad, edad, discapacidad o estatus de veterano.

2. Información del solicitante

Nombre del solicitante: _____

Dirección: _____

Ciudad / Estado / Código Postal: _____

Número de años en esta dirección: _____

Teléfono durante el día: _____ Teléfono de noche: _____

Número de Seguro Social: _____

3. Contacto de Emergencia

¿Quién debe ser contactado si usted está involucrado en una emergencia?

Nombre de contacto: _____

Relación con usted: _____

Dirección: _____

Ciudad / Estado / Código Postal: _____

Teléfono durante el día: _____ Teléfono de noche: _____

4. Puesto que solicita: Trabajador del cuidado del césped

5. Salario Deseado: \$ _____ cada _____

6. ¿Quién lo refirió para nuestra empresa? _____

7. ¿Ha aplicado para nuestra empresa con anterioridad? _____ Sí _____ No

En caso afirmativo, ¿cuándo? _____

8. ¿Tiene al menos 18 años de edad? _____ Sí _____ No
9. ¿Cómo va a llegar al trabajo? _____
10. Número de Licencia de Conducir: _____
 ¿En qué estado emitió su licencia? _____
11. Si se le ofrece empleo, ¿cuándo estará disponible para empezar a trabajar?

12. ¿Es usted legalmente elegible para trabajar en los Estados Unidos? _____ Si _____ No
13. ¿Es capaz de realizar las funciones esenciales del puesto de trabajo con o sin ayuda? _____ Sí _____ No
 ¿Qué tipo de ayuda requiere, si la hubiere?

14. Habilidades del solicitante

Seleccione las habilidades que usted tiene. Enumere otras habilidades que pueden ser útiles para el trabajo que está buscando. Introduzca el número de años de experiencia, y circule el número que corresponda a su capacidad para cada habilidad en particular. (Uno representa capacidad baja, mientras que cinco representa capacidad excepcional.)

Años	Habilidad	Capacidad	Experiencia o Valoración
_____	¿Puede usted manejar una cortadora de giro cero o caminar detrás de un cortacésped?	_____	1 2 3 4 5
_____	¿Puede operar un cortador de maleza?	_____	1 2 3 4 5
_____	¿Sabe usted cómo decorar jardines?	_____	1 2 3 4 5
_____	¿Puede operar un cortasetos?	_____	1 2 3 4 5
_____	¿Sabe usted cómo instalar iluminación paisajista profesional?	_____	1 2 3 4 5

15. Historia de empleo del solicitante

Incluya su empleo actual o más reciente en primer lugar.

Nombre del Empleador: _____

Dirección: _____

Ciudad / Estado / Código Postal: _____

Responsabilidades de trabajo: _____

Razón de su salida: _____

Fechas de empleo (mes / año): _____

Nombre del empleador: _____

Dirección: _____

Ciudad / Estado / Código Postal: _____

Responsabilidades de trabajo: _____

Razón de su salida: _____

Fechas de empleo (mes / año): _____

Nombre del empleador: _____

Dirección: _____

Ciudad / Estado / Código Postal: _____

Responsabilidades de trabajo: _____

Razón de su salida: _____

Fechas de empleo (mes / año): _____

16. Educación y Formación del Solicitante

Nombre y dirección de la Universidad

¿Recibió un título? _____ Si _____ No

En caso afirmativo, grado recibido: _____

Nombre de la escuela secundaria y Dirección

¿Último grado? _____ 9 _____ 10 _____ 11 _____ 12

¿Diploma? _____ Sí _____ No

17. Referencias

Enumere tres empleadores de su empleo anterior, y una persona que estaría dispuesta a proporcionar una referencia para usted.

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad / Estado / Código Postal: _____

Teléfono: _____

Relación: _____

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad / Estado / Código Postal: _____

Teléfono: _____

Relación: _____

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad / Estado / Código Postal: _____

Teléfono: _____

Relación: _____

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad / Estado / Código Postal: _____

Teléfono: _____

Relación: _____

Usted puede listar un empleador que no desee que sea contactado. _____

18. Por favor, proporcione cualquier otra información que usted crea que deba tomarse en cuenta:

CERTIFICACIÓN

Yo certifico que la información proporcionada en esta solicitud es veraz y exacta. Entiendo que el proporcionar información falsa o engañosa será la base para el rechazo de mi solicitud, o si el empleo comienza, la terminación inmediata. Yo autorizo a Landscape Innovations, Inc. para ponerse en contacto con antiguos empleadores y las organizaciones educativas con respecto a mi empleo y educación. Yo autorizo a mis empleadores anteriores y organizaciones educativas para comunicar plena y libremente la información con respecto a mi empleo anterior, asistencia, y calificaciones. Yo autorizo a las personas designadas como referencias comunicar plena y libremente la información con respecto a mi empleo anterior educación. Si una relación de trabajo se crea, yo entiendo que a menos que se me ofrezca un contrato específico de trabajo escrito firmado en nombre de la organización por su propietario, la relación de trabajo será totalmente de naturaleza voluntaria. En otras palabras, con correspondiente notificación, yo tendré la discreción total y completa para poner fin a la relación de trabajo cuando así lo decida y por razones de mi elección. Del mismo modo, mi empleador tendría el mismo derecho. Por otra parte, ningún agente, representante o empleado de Landscape Innovations, Inc., salvo en un contrato específico de trabajo escrito firmado en nombre de la organización por su propietario, tiene el poder de alterar o modificar la naturaleza voluntaria de la relación laboral.

HE LEIDO CUIDADOSAMENTE LA CERTIFICACIÓN ANTERIOR Y ENTIENDO Y ESTOY DE ACUERDO A SUS TÉRMINOS.

Firma del solicitante

Fecha