

32296 190th Street
Sleepy Eye, MN 56085
Phone: (507) 794-5779
Fax: (507) 794-5572
hr@schwartzfarms.net



SCHWARTZ FARMS, INC.

168 North Main Street
P.O. Box 306
Leigh, NE 68643
Phone: (402) 487-2517
Fax: (402) 487-2212
hr@schwartzfarms.net

INFORMACIÓN PERSONAL

FECHA: _____

NOMBRE

PRIMERO

SEGUNDO NOMBRE

APELLIDO(S)

DIRECCIÓN

CALLE

CIUDAD

ESTADO

CÓDIGO POSTAL

TELÉFONO DE CASA: _____ TELÉFONO CELULAR: _____

CORREO ELECTRONICO: _____

¿TIENE 16 AÑOS DE EDAD O MÁS? SÍ NO

¿ESTÁ LEGALMENTE AUTORIZADO/A PARA TRABAJAR EN LOS EE.UU? SÍ NO

¿CONOCES ALGUN MIEMBRO(S) DEL EQUIPO Y/O CULTIVADOR(S) DE SCHWARTZ FARMS? SI ES ASÍ, LISTA NOMBRE(S).

¿CÓMO SE ENTERÓ DE SCHWARTZ FARMS? _____

SI LA POSICIÓN PARA LA QUE USTED ESTÁ APLICANDO REQUIERE OPERACIÓN DE UN AUTOMÓVIL:

¿TIENE UNA LICENCIA DE CONDUCIR VÁLIDA? SÍ NO

SI SI, ¿EN QUE ESTADO? _____

SCHWARTZ FARMS REQUIERE UN REGISTRO DE CONDUCCIÓN ACEPTABLE, QUE SE DEFINE COMO TENER NINGUNAS CONVICCIONES MAYORES EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS (COMO DWI, TEMERARIO, DESCUIDADO, CONDUCIENDO MIENTRAS LA LICENCIA ESTA SUSPENDIDA O REVOCADA) Y NO MÁS QUE: UN ACCIDENTE EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS; O DOS CONVICCIONES MENORES EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS; O UN ACCIDENTE Y UNA CONVICCIÓN MENOR EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS. ¿SU REGISTRO DE CONDUCIR CUMPLE CON ESTE REQUISITO? SÍ NO

POSICIÓN DESEADA: _____ FECHA DE INICIO PREFERIDA: _____

SALARIO ESPERADO \$ _____ POR _____

¿CUANDO ESTÁS DISPONIBLE PARA TRABAJAR? DÍAS NOCHES FINES DE SEMANA OTRO: _____

¿ESTÁ INTERESADO/A EN UNA POSICION DE TIEMPO COMPLETO O PARCIAL? _____

¿ESTÁ EMPLEADO/A ACTUALMENTE? SÍ NO

SI ES ASÍ, ¿PODEMOS CONTACTAR A SU EMPLEADOR ACTUAL? SÍ NO

¿HAS TRABAJADO EN SCHWARTZ FARMS ANTES? SÍ NO UBICACIÓN: _____ CUANDO: _____

¿TIENES ALGUNA EXPERIENCIA CON CERDOS O CUALQUIER OTRO GANADO? SÍ NO SI ES ASÍ, EXPLICQUE SU EXPERIENCIA _____

¿ACTUALMENTE ES UN EMPLEADO/A, CONTRATISTA INDEPENDIENTE O AFILIADO/A ACTIVAMENTE CON CUALQUIER ORGANIZACIÓN DE ACTIVISTA DE ANIMALES? SÍ NO SI ES ASÍ, POR FAVOR PROPORCIONE MÁS DETALLES: _____

EDUCACIÓN	NOMBRE, CIUDAD Y ESTADO DE LA ESCUELA	SIGUE ASISTIENDO? (SI / NO)	LICENCIATURA RECIBIDA	ESPECIALIZACIÓN ACADÉMICA
ESCUELA PREPARATORIA				N/A
UNIVERSIDAD/ COLEGIO TÉCNICO				
UNIVERSIDAD/ COLEGIO TÉCNICO				

HISTORIA DE EMPLEO (Liste empleo, comenzando con más reciente.)

FECHA MES/AÑO	NOMBRE DE EMPLEADOR	CIUDAD, ESTADO	NÚMERO DE LA COMPAÑÍA / CORPORATIVO	POSICIÓN Y RESPONSABILIDADES	RAZÓN PARA SALIR
DESDE: ____ / ____ / ____ (mes) (año) HASTA: ____ / ____ / ____ (mes) (año) SUELDO INICIAL: \$ ____ POR ____ SUELDO FINAL: \$ ____ POR ____					
DESDE: ____ / ____ / ____ (mes) (año) HASTA: ____ / ____ / ____ (mes) (año) SUELDO INICIAL: \$ ____ POR ____ SUELDO FINAL: \$ ____ POR ____					
DESDE: ____ / ____ / ____ (mes) (año) HASTA: ____ / ____ / ____ (mes) (año) SUELDO INICIAL: \$ ____ POR ____ SUELDO FINAL: \$ ____ POR ____					
DESDE: ____ / ____ / ____ (mes) (año) HASTA: ____ / ____ / ____ (mes) (año) SUELDO INICIAL: \$ ____ POR ____ SUELDO FINAL: \$ ____ POR ____					

Por favor explique cualquier brecha o falta de empleo. Si hay múltiples, identifique la línea de tiempo. _____

Por favor, lista otras calificaciones o experiencias que se relacionan con su habilidad para realizar el trabajo el cual usted está solicitando. Puede incluir experiencia adquirida en organizaciones profesionales, escuelas, actividades comunitarias o servicio voluntario. Esta información es voluntaria. (Usted puede excluir toda información indicativa de raza, color, religión, sexo, preferencia sexual, edad, origen nacional, ascendencia o discapacidad)

Debe incluir 3 Referencias Profesionales!

REFERENCIAS (Por favor liste tres individuos **PROFESIONALES** que pueden proporcionar información con respecto a su empleo y/o fondo educativo. No liste a miembros de familia inmediata).

NOMBRE Y APELLIDO	CIUDAD Y ESTADO	ASOCIACIÓN	TELÉFONO CELULAR & LÍNEA DE TIERRA	CORREO ELECTRONICO	AÑOS CONOCIDO
1					
2					
3					

Autorizo a Schwartz Farms, Inc. a verificar la información relacionada con mi educación, registro de manejo (si es aplicable), antecedentes penales, referencias y empleo, y libero de responsabilidad a todas las personas o entidades recolectando o proporcionando tal información. Entiendo que una oferta de empleo se hará contingente de una verificación de antecedentes favorable y una prueba de detección de drogas, momento en el que se proporcionará más información. Certifico que estoy autorizado para trabajar en los Estados Unidos. Una vez contratado, también entiendo que SFI verificará mi elegibilidad de empleo utilizando el programa E-verify.

Entiendo que mi empleo no está garantizado para ninguna duración específica y, además, entiendo que ni el lenguaje contuvo en ningún otro documento de la compañía ni las representaciones hechos por un miembro de la administración, ya sea oralmente o por escrito, puedan ser interpretados como alterando la naturaleza real de mi empleo a voluntad.

Por la presente certifico que la información proporcionada en esta aplicación es precisa y completa. Entiendo que cualquier tergiversación u omisión puede descalificarme de la consideración para empleo o puede dirigir a mi terminación si contratado/a.

Firma: _____ Fecha: _____