



Gracias por interesarse en trabajar para Mountain States Wholesale Nursery (MSWN). Revise la lista de requisitos a continuación para un puesto de trabajo de campo:

Esta es una posición muy física, que requiere las siguientes tareas:

- Levante y cargar hasta 50 libras por un mínimo de 50 pies
- Levantar y/o mover material vegetal
- Sentarse, pararse, caminar, alcanzar, trepar, equilibrar, agachar y arrodillarse con frecuencia
- Trabajar exclusivamente al aire libre, a menudo en condiciones climáticas extremas de calor / frío
- Completar una prueba de detección de drogas antes del empleo
- Todos los empleados están sujetos a pruebas al azar de drogas en curso

Esta posición se designa como una "Posición sensible a la seguridad". Un puesto sensible a la seguridad incluye tareas o deberes que Mountain States Wholesale Nursery de buena fe cree que podrían afectar la seguridad o la salud del empleado que realiza la tarea u otros.

Si está de acuerdo con todas las calificaciones enumeradas anteriormente, firme a continuación y comience nuestra solicitud.

Signature: _____

Date: _____



SOLICITUD DE EMPLEO

Mountain States Wholesale Nursery es un empleador de igualdad de oportunidades y no discrimina en el empleo con respecto a la raza, el color, la religión, el origen nacional, el estado de ciudadanía, la ascendencia, la edad, el sexo (incluido el acoso sexual), la orientación sexual, el estado civil, la discapacidad física o mental, el estado militar o la baja desfavorable del servicio militar o cualquier otra característica protegida por la ley. Al completar esta solicitud, está buscando unirse a un equipo de profesionales trabajadores dedicados a brindar constantemente un servicio excepcional a nuestros clientes y contribuir al éxito financiero de la empresa, sus clientes y sus empleados. La igualdad de acceso a los programas, servicios y empleo está disponible para todas las personas calificadas. Aquellos solicitantes que requieran adaptación para completar el proceso de solicitud y / o entrevista deben comunicarse con un representante de la gerencia. Por favor, imprima.

INFORMACIÓN PERSONAL

La información incompleta podría descalificarlo de una mayor consideración. Por favor, complete todos los campos.

Nombre _____ Fecha _____

Dirección _____

Dirección de correo electrónico _____

Teléfono residencial # _____ Teléfono móvil # _____

¿Es elegible para trabajar en los Estados Unidos? Sí No

¿Tienes al menos 18 años de edad? Sí No

Si es menor de 18 años, el alquiler está sujeto a la verificación de que tiene la edad mínima legal.

¿Alguna vez has estado en las Fuerzas Armadas? Sí No

En caso afirmativo - Fecha de entrada de la sucursal Fecha de alta _____

¿Alguna vez has usado otro nombre? Sí No

¿Es necesaria alguna información adicional relacionada con los cambios de nombre, el uso de un nombre supuesto o el apodo para permitir una verificación de su registro laboral y educativo? Sí No

En caso afirmativo a cualquiera de los anteriores, sírvase explicar: _____

¿Alguna vez has trabajado para esta empresa antes? Sí No

En caso afirmativo, indique las fechas y el cargo: _____

¿Tienes amigos y/o familiares trabajando para esta empresa? Sí No

En caso afirmativo, nombre(s) y relación(es): _____

¿En qué fecha estás disponible para comenzar a trabajar? _____

Días/Horas disponibles para trabajar:

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo

¿Estás disponible para trabajar? Jornada completa Tiempo parcial Trabajo por turnos Temporal

Salario mínimo requerido: Por hora \$ _____ Por mes \$ _____

Si es contratado, ¿tendría un medio de transporte confiable hacia y desde el trabajo? Sí No

¿Se puede viajar si el puesto lo requiere? Sí No

¿Se puede reubicar si el puesto lo requiere? Sí No

¿Puede realizar las funciones laborales esenciales del trabajo para el que está solicitando con o sin adaptaciones razonables? Sí No

Cumplimos con la ADA y consideramos medidas de adaptación razonables que pueden ser necesarias para que los solicitantes / empleados calificados realicen funciones laborales esenciales.

EDUCACIÓN

Please describe your educational background in the table provided below.

Escuela	Ubicación (dirección postal)	Años cumplidos	Destacado	Diploma/Grado (Sí/No)
Escuela secundaria				
Colegio/Escuela de Comercio				

EXPERIENCIA LABORAL

Por favor, enumere los nombres de sus empleadores actuales o anteriores en orden cronológico con el empleador actual o último en la lista primero. Asegúrese de tener en cuenta todos los períodos de tiempo. Si trabaja por cuenta propia, proporcione el nombre de la empresa y proporcione referencias comerciales.

Nombre del empleador	Supervisor inmediato y título	Número de teléfono
Dirección		
Ciudad, Estado, Código Postal	Fecha de inicio	Salario inicial
Título del último trabajo	Fecha final	Salario final
Motivo de la marcha (ser específico)		
Enumere los trabajos que tuvo, las tareas realizadas, las habilidades utilizadas o aprendidas, los avances o promociones mientras trabajó en esta empresa		

EXPERIENCIA LABORAL (continuación)

Nombre del empleador	Supervisor inmediato y título	Número de teléfono
Dirección		
Ciudad, Estado, Código Postal	Fecha de inicio	Salario inicial
Título del último trabajo	Fecha final	Salario final
Motivo de la marcha (ser específico)		
Enumere los trabajos que tuvo, las tareas realizadas, las habilidades utilizadas o aprendidas, los avances o promociones mientras trabajó en esta empresa		
Nombre del empleador	Supervisor inmediato y título	Número de teléfono
Dirección		
Ciudad, Estado, Código Postal	Fecha de inicio	Salario inicial
Título del último trabajo	Fecha final	Salario final
Motivo de la marcha (ser específico)		
Enumere los trabajos que tuvo, las tareas realizadas, las habilidades utilizadas o aprendidas, los avances o promociones mientras trabajó en esta empresa		

REFERENCIAS

Por favor, enumere tres referencias profesionales de personas que **no** están relacionadas con usted.

Nombre y título	Relación	Número de teléfono o correo electrónico

Por favor, lea atentamente antes de firmar.

Entiendo que ni la finalización de esta solicitud ni ninguna otra parte de mi consideración para el empleo establece ninguna obligación para Mountain States Wholesale Nursery de contratarme. Si me contratan, entiendo que Mountain States Wholesale Nursery o yo podemos terminar mi empleo en cualquier momento y por cualquier motivo, con o sin causa y sin previo aviso. Entiendo que ningún representante de Mountain States Wholesale Nursery tiene la autoridad para hacer ninguna garantía en contrario.

Doy fe con mi firma a continuación de que he dado a Mountain States Wholesale Nursery información verdadera y completa sobre esta solicitud. No se ha ocultado ninguna información solicitada. Autorizo a Mountain States Wholesale Nursery a ponerse en contacto con las referencias proporcionadas para las verificaciones de referencias de empleo. Si alguna información que he proporcionado es falsa, o si he ocultado información material, entiendo que esto constituirá una causa para la denegación de empleo o el despido inmediato.

Fecha _____ Firma _____

ESTA APLICACIÓN ES VÁLIDA SOLO POR 60 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA ANTERIOR.