

Reach Dane
2096 Red Arrow Trail
Fitchburg, WI 53711
(608) 275-6740 FAX: (608) 275-6756
www.reachdane.org
hrsupport@reachdane.org

Head Start * Early Head Start * Child Care
Satellite Family Child Care * Family Services

Solicitud de Empleo

Fecha _____

Nombre _____

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

de Teléfono principal _____

de Teléfono alternativo _____

Tiempo ideal para contactarle a usted _____

Tiempo ideal para contactarle a usted _____

Correo electrónico _____

Puesto deseado _____

Sitos en los que está dispuesto(a) a trabajar:

SITIOS EN MADISON:

____ Este ____ Norte ____ Centro
____ Sur ____ Oeste

OTROS SITIOS:

____ DeForest ____ Green County ____ Monroe
____ Stoughton ____ Sun Prairie ____ Verona

¿Tiene usted por lo menos 18 años? Sí ____ No ____

¿Puede trabajar usted legalmente en los EEUU? Sí ____ No ____

Empleo con esta agencia requiere horas anormales (incluso noches y fines de semana) ¿Trabjará usted tales horas si sean necesarias?

____ Sí ____ No

Por favor indique la fecha en la que usted puede empezar el trabajo: _____ Sueldo deseado _____

Preferencia de empleo: ____ Tiempo completo ____ Medio tiempo ____ Temporáneo

Hora deseada para comenzar: _____ Hora deseada para terminar: _____

¿Ha aplicado usted a Reach Dane antes? ____ Sí ____ No ¿Dónde? _____ ¿Cuándo? _____

¿Ha trabajado usted para Reach Dane antes? ____ Sí ____ No ¿Dónde? _____ ¿Cuándo? _____

¿Es o ha sido usted un(a) padre/madre de un niño inscrito en un programa de Head Start o Early Head Start?

____ Sí ____ No Si usted contestó "sí", ponga las fechas de inscripción/nombre del niño: _____

¿Ha sido condenado usted de abuso de niño, abuso sexual, o algún crimen acerca de niños o moralejas sexuales? ____ Sí ____ No
(El estado de Wisconsin requiere una verificación antecedente antes de ser contratado(a))

Para puestos de enseñanza, participación de padres, y servicios sociales:

¿Tiene usted una carnet válida de conducir de Wisconsin? ____ Sí ____ No

¿Tiene usted acceso a transporte con seguro? ____ Sí ____ No

¿Es usted dueño(a) de un vehículo con seguro? ____ Sí ____ No

Para puestos "Especialista de Transporte":

¿Puede usted levantar 40 libras? ____ Sí ____ No ¿Tiene usted una licencia válida para conducir de WI? ____ Sí ____ No

¿Tiene usted una licencia de conducir comercial (CDL) con aprobación P o S? ____ Sí ____ No

¿Tiene usted un récord limpio de conducir? ____ Sí ____ No Si usted contestó "no", explique: _____

Empleo

Por favor, escriba una lista de su empleo actual y del pasado (aunque esté en su Currículo Vitae/Resume). Comience con el más reciente. Rellene todo, y sea específico.

| FECHA MES Y AÑO | NOMBRE/DIRECCIÓN/ TELÉFONO DEL EMPLEADOR | PUESTO/SUELDO | DEBERES | RAZÓN POR DIMITIR |
|--------------------------|---|--------------------------|------------------------|----------------------|
| Desde | Empleador: Dirección: | | | |
| Hasta | Número de Teléfono: | Sueldo: Holas/Semana: | Nombre del Supervisor: | |
| Desde | Empleador: Dirección: | | | |
| Hasta | Número de Teléfono: | Sueldo: Holas/Semana: | Nombre del Supervisor: | |
| Desde | Empleador: Dirección: | | | |
| Hasta | Número de Teléfono: | Sueldo: Holas/Semana: | Nombre del Supervisor: | |
| Desde | Empleador: Dirección: | | | |
| Hasta | Número de Teléfono: | Sueldo: Holas/Semana: | Nombre del Supervisor: | |

¿Podemos obtener referencias de los patrones nombrados? Sí No

Por favor, identifique los patrones a quien(es) no debemos contactar

¿Ha trabajado usted para estas organizaciones bajo otro nombre? Sí No

Identifique el nombre y la organización:

Educación y Entrenamiento

| | |
|--|---|
| Escuela Secundaria (High School) (Circule el último grado realizado) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 | Nombre y ciudad de Escuela Secundaria (High School) |
|--|---|

¿Se graduó usted de la Escuela Secundaria (HS)? Sí No o ¿GED o HSED? Sí No

Educación después de la Escuela Secundaria:

Algunas clases de la universidad pero sin diploma , si estudio, por cuantos años?

Graduado(a) de una escuela vocacional Diploma da 2 años Diploma de 4 años Diploma de Masters

Otra

Nombre y Ciudad de Instituto Créditos ganados ¿Se graduó usted? Especialización y Fecha de Título

¿Está usted estudiando algo ahora mismo? Sí No

Si usted contestó "sí", ¿cuáles cursos y cuándo? _____

¿Tienen lugar los cursos durante el día o por la noche? _____

¿Habla usted otro idioma además de español? Sí No Si usted contestó "sí", especifique: _____

Registro Profesional (Que tenga que ver con el trabajo y las necesidades de este)

Tipo _____ Estado _____ # de licencia _____ Fecha de expiración _____

Tipo _____ Estado _____ # de licencia _____ Fecha de expiración _____

Otro _____

¿Ha sido suspendida o revocada su licencia? Sí No

Si usted contestó "sí", explique _____

Explique su entrenamiento, cursos, certificados, o experiencia que tenga que ver con el trabajo (proporcione fechas). Explique socios u honras de asociaciones profesionales o técnicas.

¿Cómo fue referido(a) usted a esta compañía?

1. Búsqueda de internet (especifique) _____

2. Empleado de Reach Dane (nombre) _____

3. Agencia de la Comunidad (especifique) _____

4. Escuela/Universidad (especifique) _____

5. Evento Especial (especifique) _____

6. Sitio web de Reach Dane

7. Otro (especifique) _____

Referencias Profesionales

Por favor, escriba una lista de cuatro referencias **PROFESIONALES** (que no sean familiares suyos) que puedan verificar sus habilidades en el área potencial de empleo. (Estudiantes, por favor, incluya referencias académicas). Explique su relación a cada referencia.

| Nombre | Dirección/Negocio | Relación | # de Teléfono/ Correo electrónico |
|--------|-------------------|----------|-----------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Por favor, lea con cuidado antes de firmar:

Autorización, Permiso y Certificación

Todos los que aplican que son calificados serán considerados sin discriminación contra sexo, raza, color, origen, antepasados, edad, incapacidad, estado civil, fuente de sueldo, clase social, características físicas, orientación sexual, ni creencias políticas, según las leyes federales, estatales, y locales. Ninguna de la información de esta solicitud será utilizada para discriminar.

Yo entiendo que al entregar esta solicitud, no se garantiza una entrevista ni una oferta de empleo. Yo entiendo que información falsa u olvidada puede impedir empleo o puede resultar en despedido después de ser contratado. Yo autorizo que un representante de Reach Dane investigue, sin responsabilidad, todos los datos de esta solicitud y yo averiguo que esta persona, corporación, u otra organización no sea responsable porque proporcionó tal información. Yo también autorizo que los patrones y referencias en esta solicitud respondan, sin responsabilidad, a las querencias de Reach Dane acerca del empleo y de esta solicitud.

Yo entiendo que esta solicitud será considerada activa por seis meses, y si espero ser considerado después de los seis meses, tengo que aplicar otra vez. Yo debo contactar al Departamento de Recursos Humanos si espero ser considerado para algún puesto específico durante este tiempo. Yo certifico que he leído (o alguien me leyó) y entiendo esta autorización, permiso y certificación.

Firma del Apicante _____ Fecha _____

Para Uso Oficial Solamente

Position Offered: _____ Date Filled: _____
Pay Rate: _____ PT/FT Hours: _____ Start Date: _____
Supervisor: _____ Orientation date: _____
Program: _____ Location: _____
Job Code: _____ Expense #: _____ Grant #: _____
Full/Part Year: _____
Comments: