

## SOLICITUD DE EMPLEO

PAN CASTIEL es patrono que ofrece igual oportunidad de empleo para todos. Consideramos aspirantes para todos los puestos sin importar su edad, raza, color, nacionalidad, sexo, ideas políticas o religiosas, veterano, impedimento físico, mental, nervioso o sensorial, condición social, estado civil, orientación sexual o identidad de género o cualquier otro estatus protegido por ley, de acuerdo con las leyes federales, estatales o locales. Esta solicitud estará vigente por 90 días, de no haber sido seleccionado y continuar interesado en el empleo deberá completar una nueva solicitud. Favor solicitar apoyo, de tener dificultad para completar esta solicitud.

### Favor completar en letra de molde

Puesto Solicitado:  General  Gerencial Fecha de solicitud: \_\_\_\_\_

Solicitante: \_\_\_\_\_  
 Apellido Paterno / Materno Nombre Segundo Nombre

Dirección \_\_\_\_\_  
 Urbanización / Sector Número Calle

\_\_\_\_\_  
 Ciudad Estado Código postal

Teléfono / Móvil: \_\_\_\_\_ Teléfono adicional: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Si usted es menor de 18 años, ¿puede proporcionar permiso de empleo de menores?  Sí  No  No aplica

¿Ha realizado anteriormente una solicitud de empleo en nuestra compañía?  Sí  No

Si es así, explique fecha y compañía: \_\_\_\_\_

¿Ha sido empleado anteriormente en nuestra compañía?  Sí  No

Si es así, diga cuándo y dónde trabajó: \_\_\_\_\_ Posición \_\_\_\_\_

¿Cómo supo de nosotros?  Publicidad  Página web  Amigo  Pariente  Acudió a preguntar  Otro: \_\_\_\_\_

¿Ha sido referido por algún empleado actual de la compañía?  Sí  No

Si es así, indique nombre: \_\_\_\_\_ Panadería: \_\_\_\_\_

¿Tiene algún familiar empleado por la panadería o departamento para el cual está solicitando?  Sí  No

¿Está empleado actualmente?  Sí  No De ser así, ¿podemos contactar su patrono?  Sí  No

De ser reclutado, ¿en que fecha se puede presentar a trabajar? \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Mes Día Año

Disponibilidad para trabajar:  Tiempo Completo  Tiempo parcial  Temporero  Por Temporada

Señale algún otro idioma adicional al español que usted domine: \_\_\_\_\_  Con fluidez  Bien  Regular

Si el puesto lo requiere, ¿puede viajar?  Sí  No

¿Posee medio de transportación?  Sí  No

Fecha de expiración licencia de conducir \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Mes Día Año

### Horas disponibles para trabajar al momento de comenzar

Lunes	Desde:	Hasta:
Martes	Desde:	Hasta:
Miércoles	Desde:	Hasta:
Jueves	Desde:	Hasta:
Viernes	Desde:	Hasta:
Sábado	Desde:	Hasta:
Domingo	Desde:	Hasta:

¿Ha sido convicto por algún delito durante los últimos 7 años en Puerto Rico o cualquier otra jurisdicción?  Sí  No Si es así, detalle:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**PATRONO CON IGUALDAD DE OPORTUNIDAD DE EMPLEO**

**Educación:**

Preparación académica	Institución Académica	Concentración	Años completados	Grado Diploma

**Referencias de Empleo:**

Es necesario que indique tres referencias profesionales que nos puedan brindar información suya como empleado. Pueden ser conocidos, supervisores, compañeros de trabajo o personas que se hayan reportado a usted, favor no incluir familiares.

Nombre	Compañía donde trabaja	Puesto	Teléfonos Trabajo / Personal	Años que le conoce

**Experiencia de trabajo**

Favor comenzar con su empleo actual o el más reciente. Incluya cualquier actividad relacionada al puesto, servicio militar y actividades voluntarias. Favor excluir las organizaciones que señalan la raza, color, religión, sexo, nacionalidad, impedimentos u otros estatus protegidos por la ley

Desde:	Hasta:	Compañía:	Teléfono:
Título del puesto:		Dirección:	
Supervisor inmediato y título:		Responsabilidades principales:	
Razones de terminación:		Salario final:	<input type="checkbox"/> Hora <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Anual
Desde:	Hasta:	Compañía:	Teléfono:
Título del puesto:		Dirección:	
Supervisor inmediato y título:		Responsabilidades principales:	
Razones de terminación:		Salario final:	<input type="checkbox"/> Hora <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Anual
Desde:	Hasta:	Compañía:	Teléfono:
Título del puesto:		Dirección:	
Supervisor inmediato y título:		Responsabilidades principales:	
Razones de terminación:		Salario final:	<input type="checkbox"/> Hora <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Anual
Desde:	Hasta:	Compañía:	Teléfono:
Título del puesto:		Dirección:	
Supervisor inmediato y título:		Responsabilidades principales:	
Razones de terminación:		Salario final:	<input type="checkbox"/> Hora <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Anual

**Declaración del solicitante**

Certifico que toda la información ofrecida por mí en esta solicitud es cierta y verídica en todos los aspectos y sus partes, estoy de acuerdo en que de encontrarse falsa alguna de la información aquí suministrada, será causa justificada para no considerar favorablemente mi solicitud de empleo y en la eventualidad de que haya sido empleado, tal hecho será justa causa para la separación de empleo, incluyendo pero sin que se entienda como limitación la verificación de información con mis patronos anteriores y/o personas ofrecidas por mí como referencia. Autorizo la investigación de referencias de las declaraciones hechas en esta Solicitud de Empleo, de manera que puedan tomar una decisión acerca de mi empleo. Entiendo que el solo hecho de completar esta Solicitud de Empleo no es garantía de que seré empleado y/o que la misma cree una expectativa de empleo o contrato entre PAN CASTIEL y yo. Certifico que hasta estos momentos no se ha hecho una oferta de empleo, a no ser que la misma se efectúe por escrito de un oficial autorizado de la compañía. De ser seleccionado, entiendo que estaré en un periodo probatorio conforme a los requisitos de Ley y de la compañía. Entiendo de igual modo, antes que se me haga una oferta de empleo con la compañía, se me podrá requerir unas pruebas o examen de empleo. En la eventualidad de que yo tenga alguna incapacidad o impedimento que afecte mi habilidad para tomar dicha prueba o examen, así lo informaré a la compañía antes de que suministre dicha prueba o examen, de manera tal que la compañía pueda realizar o efectuar acomodo razonable. El acomodo razonable aquí descrito podrá incluir, entre otros (sin que se entienda como limitación) los siguientes: áreas de examen accesibles, condiciones modificadas de examen, formatos accesibles de exámenes, la compañía se reserva el derecho de repetir evidencia médica que justifique la concesión de acomodo razonable. Entiendo que si soy empleado por la compañía me registraré y estaré sujeto a las reglas, normas y políticas de ésta compañía y que ésta tiene la facultad y la discreción de revisar y enmendar reglas, normas y políticas periódicamente, en total o en algunas de sus partes y a su discreción. Entiendo además que como parte del proceso de selección y nombramiento en el empleo, a opción la compañía debo presentar un Certificado de salud y Certificado de Antecedentes Penales emitido por la agencia correspondiente y el cual deberá estar debidamente actualizado.

Firma del solicitante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_