



ASSOCIATED MICROBREWERIES, INC., & LTD. SOLICITUD DE EMPLEO

Todas las personas que apliquen recibirán consideración para empleo sin importar de raza, color, religión, sexo, edad, Nacionalidad, Estado Civil, o cualquier otras razones prohibidas por las leyes.

Por favor conteste todas las preguntas completamente, use hojas adicionales si el espacio proveído no es suficiente.

Información Personal:

Posición para la que se aplica: _____ Localidad: _____ Fecha: ____ / ____ / ____
Mes Día Año

¿Usted sabe cualquier persona empleada actualmente por la compañía? Sí No

¿Si no, donde escuchó acerca de esta compañía? _____

Si la respuesta es si, por favor enumere nombre(s) y dirección(es) : _____

Empleo deseado: Tiempo completo Tiempo parcial Temporal ¿ Fecha en que puede empezar a trabajar? _____

Nombre: _____

Apellido Nombre Inicial

Dirección: _____

Calle Ciudad Estado Zona Postal

Número de Teléfono: _____ Otro Número de Teléfono: _____

Nombre de Persona a notificar en caso de emergencia:

Nombre: _____ Relación: _____

Dirección: _____ Número de Teléfono: _____

¿Tienes 21 años edad? Sí No

Si no, eres menor 18 años? Si No

General:

¿Ha sido empleado previamente por esta compañía? Si No

Si la respuesta es si, por favor indique fechas y localidades en que trabajo: _____

¿Ha aplicado alguna vez para una posición con esta compañía? Si No

Si la respuesta es si, por favor indique fecha y lugar donde aplico: _____

¿Ha sido alguna vez convicto o se ha declarado culpable de un cargo? Si No Si la respuesta es si, explique detalladamente:

(Una convicción no lo descalifica automáticamente para ser considerado para un empleo)

¿Puede llevara cabo las funciones esenciales para las que esta aplicando? Si No

Si no, ¿Qué acomodaciones especiales requiere? _____

(Si necesita información adicional relativa al trabajo para el que esta aplicando por favor pregunte al Gerente General por una descripción del trabajo)

Si se le ofrece empleo, ¿puede ofrecer verificación que le autoriza a trabajar en los Estados Unidos. ? Si No

Educación:

Nombre Ciudad / estado Carrera Titulo ¿Se graduó?

Secundaria: _____

Universidad: _____

Otro/vocacional: _____

Referencias:

Nombre Dirección Ocupación Teléfono Años de conocerse

Experiencia	Liste los nombres de trabajos en orden consecutivo empezado con su trabajo actual o su trabajo mas reciente primero.			
Nombre de la Compañía	Fechas de empleo	Salario	Posiciones/responsabilidades	Nombre del Supervisor
Dirección	Desde	Empezar: \$		
Ciudad Estado Zona Postal	Hasta:	Final: \$		
Teléfono:	Razón por que dejo este empleo:			
Nombre de la Compañía	Fechas de empleo	Salario	Posiciones/responsabilidades	Nombre del Supervisor
Dirección	Desde	Empezar: \$		
Ciudad Estado Zona Postal	Hasta:	Final: \$		
Teléfono:	Razón por que dejo este empleo:			
Nombre de la Compañía	Fechas de empleo	Salario	Posiciones/responsabilidades	Nombre del Supervisor
Dirección	Desde	Empezar: \$		
Ciudad Estado Zona Postal	Hasta:	Final: \$		
Teléfono:	Razón por que dejo este empleo:			
Nombre de la Compañía	Fechas de empleo	Salario	Posiciones/responsabilidades	Nombre del Supervisor
Dirección	Desde	Empezar: \$		
Ciudad Estado Zona Postal	Hasta:	Final: \$		
Teléfono:	Razón por que dejo este empleo:			

¿Existe información adicional relativa a un cambio de nombre necesaria para permitir verificar su record de trabajo? SI No

Explicación: _____

¿Se en cuenta trabajando? Si No Si la respuesta es si, ¿podemos hablar con su supervisor actual? Si No

¿Ha sido alguna vez despedido de un trabajo? Si No

Si la respuesta es si, por favor explique: _____

Por favor identifique y explique todos los periodos de desempleo que excedan mas de un mes durante los últimos tres años: _____

Por favor haga una lista de cualquier habilidad especial que desee mencionar: _____

Affidavit: Las repuestas que he dado en esta aplicación son veraces, correctas y completas y no contienen omisiones de ninguna clase. Yo entiendo que la compañía puede confiar en la veracidad de las repuestas que he dado para decidir ofrecirme empleo y que cualquier falsedad o declaración invalida y en caso de estar empleado por esta compañía puede ser causa para ser despedido. Yo autorizo a esta compañía a ponese en contacto con cualquiera de los personas, escuelas, o compañía escritas en esta aplicación con el propósito de obtener información relacionada a mis capacidades, experiencia, historia de trabajo, educación y carácter. Por medio de las presente, you absuelvo a esta compañía, escuelas, y personas de cualquier obligación por danos causados por proveer esta información. Expresamente renuncio todas las provisiones proscritas por la ley que prohíben a cualquier doctor, persona, hospital, o otra institución que en el futuro pueda atender o proveerme con tratamiento de proveer a la compañía conocimiento o información así adquirida. Todas las ofertas de empleo son condicionales hasta que se haya recibido evidencia satisfactoria de identidad, de prueba a derecho a trabajar en los Estados Unidos (Visa) y referencia satisfactoria a verificación de referencias. Entiendo que esta aplicación no constituye una oferta de trabajo. En caso que la compañía haga una oferta de trabajo en cualquier momento, yo entiendo que: (a) A menos que tenga una oferta de trabajo por escrito especificado lo contrario, MI EMPLEO CON LA COMPAÑÍA ES « VOLUNTARIO », NO ES OFRECIDA O CONTRATADO POR ALGUNA DURACIÓN ESPECIFICA DE TIEMPO; Y (b) TENGO DERECHO DE DEJAR MI TRABAJO CON LA COMPAÑÍA "VOLUNTARIAMENTE", A CUALQUIER HORA, Y CON O SIN NINGUNA RAZÓN Y SIN RIESGO. Entiendo que toda propiedad perteneciente a la compañía será regresada y que cualquier deuda que se deba a la compañía debe ser pagada antes de mi despido y que cualquier dinero que se deba a la compañía por propiedad debe ser deducida de mi ultimo pago.

Firma del aplicante: _____ Fecha: _____

Company Use Only: Location: HO KSBG KSDT KSCB KSLJ KSCW KSCM

If applicant has previously worked for The Company, the application must be approved by Home Office. HO Initial: _____

Interviewed by: _____ Date: _____ Interviewed by: _____ Date: _____

Reference Check by: _____ Date: _____ Employment Offered: Yes No Date: _____

Department: _____ Start Date: _____ Rate of Pay: _____



ASSOCIATED MICROBREWERIES, INC & LTD.

Información Voluntaria Para Propósitos de EEO

Associated Microbreweries, Inc. & Ltd. es una Compañía que no discrimina sobre la base de color, raza sexo u orientación religiosa.

Las agencias Federales y Estatales requieren que nuestra Compañía entregue información que delinea la demografía de nuestros empleados. Por esta razón, le pedimos que complete voluntariamente la información que abajo se requiere, para asegurar que la información sea verídica. El reporte generado por dicha información será utilizado para evaluar la efectividad de nuestra política en contra de la discriminación.

Usted no esta obligado ha proveer esta información pero si le agradecemos que lo haga. No utilizaremos contra usted dicha información; ni tampoco se utilizara en su contra si usted decide no responder a estas preguntas.

Esta forma será separada de su aplicación y será guardada en un archivo confidencial. No será considerada para propósitos de empleo en esta compañía.

Con el propósito de resguardar su confidencialidad, por favor envíe esta información a la Oficina Matriz (Home Office), atención: Recursos Humanos.

Por favor llame al **(858) 273-2739** si tiene alguna pregunta.

Gracias.

FECHA: _____

NOMBRE (Opcional): _____
(Apellido) (Nombre)

POSICION: _____

CATEGORIAS DE EEO (Marque una categoría):

- Blanco
- Negro o Afro-Americano
- Hispano o Latino
- Asiático
- Indio Americano o de Alaska
- Nativo de Hawai o de las Islas del Pacifico
- Dos o más razas

- Masculino Femenino