



Solicitud de Empleo

La información dada en esta solicitud es solamente para el uso de MAMBO RESTAURANTS y será mantenida en forma confidencial. Se recomienda, para la ventaja del aspirante contestar a cada pregunta completamente y con exactitud. El uso de esta forma no indica que existen vacantes y no obliga la compañía de ninguna manera.

Fecha

Letra de molde por favor

Personal	Apellido	Nombre	Número de Teléfono
	Dirección	Ciudad, Estado	Código Postal
	Dirección Alternativa	Ciudad, Estado	Código Postal
	Referido por:	¿Fecha disponible para trabajar?	¿Esta dispuesto a trabajar tiempo extra? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	¿Puesto(s) que solicita? Mesera <input type="checkbox"/> Bar Mesero <input type="checkbox"/> Busboy <input type="checkbox"/> Cajero <input type="checkbox"/> Cocinero <input type="checkbox"/> Cortador <input type="checkbox"/> Lavaplatos <input type="checkbox"/> Preparacion <input type="checkbox"/>	Sueldo deseable para empezar	
	¿Tiene al menos 18 años de edad ? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Elegible para trabajar en Estados Unidos <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
	¿Ha trabajado para nuestra compañía antes? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Sí? Indique en qué fechas y que lugares: _____ ¿No? ¿Conoce a un empleado actual de Mambo que pueda proporcionar una referencia para usted? _____		

Se debe llenar en su totalidad, incluyendo la información del sueldo.

El fondo de empleo	1. Empresa del presente (o pasado)	Dirección	Ciudad, Estado	Número de Teléfono
	Fechas de empleo	Sueldo inicial \$	Sueldo final \$	¿Podemos contactarlos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	Título del empleo	Supervisor	Motivo por el cual dejo su empleo	
	Descripción abreviada de sus responsabilidades (incluya el número de personas supervisadas, si es aplicable)			
	2. Empresa Anterior	Dirección	Ciudad, Estado	Número de Teléfono
	Fechas de empleo	Sueldo inicial \$	Sueldo final \$	¿Podemos contactarlos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	Título del empleo	Supervisor	Motivo por el cual dejo su empleo	
	Descripción abreviada de sus responsabilidades (incluya el número de personas supervisadas, si es aplicable)			
	3. Empresa Anterior	Dirección	Ciudad, Estado	Número de Teléfono
	Fechas de empleo	Sueldo inicial \$	Sueldo final \$	¿Podemos contactarlos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	Título del empleo	Supervisor	Motivo por el cual dejo su empleo	
	Descripción abreviada de sus responsabilidades (incluya el número de personas supervisadas, si es aplicable)			

Educación	Escuelas asistidas y localidades	Fecha (desde - a)	Curso de estudios	Promedio	General	Promedio Especialidad	Fecha de graduación (mes/ año)
	Secundaria	X	X	Diploma o GED <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		X	X
	Universidad						
	Reconocimientos especiales			*Si no obtuvo diploma, indique el número de horas de crédito de la universidad terminadas.			

Criminal	¿Ha sido declarado culpable o nolo contendere, recibido un juicio diferido, libertad condicional, servicio comunitario ordenado por la corte, ensayo antes de corte, o ha sido declarado culpable de una ofensa criminal (crimen o delito menor)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	¿Sí? Enliste la fecha, naturaleza del cargo, la ciudad donde fue convicto y la disposición.

Destrezas	Escriba las habilidades, comercios, capacidades o certificaciones (tales como TABC, manejo de alimentos, etc.) que pueden ser beneficiosas en el trabajo el cual usted está solicitando.		
	Idiomas extranjeros:	Grado de habilidad:	
		<input type="checkbox"/> Hablado	<input type="checkbox"/> Leeido

Disponibilidad	<input type="checkbox"/> Tiempo Completo <input type="checkbox"/> Medio Tiempo <input type="checkbox"/> Día <input type="checkbox"/> Noche Por favor, indique los días de la semana y las horas de cada día en que estarán disponibles para el trabajo.							
		Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
	AM							
	PM							

DECLARACION DEL ASPIRANTE (El aspirante debe leer y firmar abajo.)

Entiendo que las omisiones de la información y la falsificación de los hechos que se piden en esta solicitud pueden resultar en el rechazo de mi solicitud o despido en cualquier momento durante mi empleo. Autorizo a la empresa y / o sus agentes a verificar cualquiera de esta información. Autorizo a todos los ex empleadores, personas, escuelas, empresas y autoridades policiales a dar cualquier información sobre mi trayectoria y libero a dichas personas, escuelas, empresas y autoridades policiales de toda responsabilidad por cualquier daño o perjuicio por expedir dicha información. Entiendo que la Compañía es una lugar de trabajo libre de drogas y que poseer, usar o estar bajo la influencia de drogas ilegales o alcohol, mientras que este en el trabajo es causa de despido. Si la política de la empresa lo exige, estoy dispuesto a someterme a pruebas de drogas para detectar el uso de drogas ilegales, con previa notificación por la dirección. Entiendo que la aceptación de una oferta de empleo no crea ninguna obligación por parte de Mambo Restaurants a seguir empleandome en el futuro. Entiendo y reconozco que cualquier relación laboral con Mambo Restaurants es de "naturaleza a voluntad", lo que significa que un empleado puede renunciar en cualquier momento y el empleador puede despedir a un empleado en cualquier momento con o sin causa. También queda entendido que esta "relacion a voluntad" no puede ser cambiada excepto por escrito por el presidente de la compañía. Entiendo que cualquier litigio derivado de este proceso de solicitud de trabajo se resolverá bajo el acuerdo de arbitraje de Mambo Restaurants. Una copia de este acuerdo de arbitraje está disponible si lo solicito para revisarlo y llevarlo a casa conmigo. Renuncio a mis derechos a ser partícipe de cualquier clase o de alguna acción colectiva en conexión con la consideración a mi solicitud de empleo, si soy contratado, o a lo largo de mi empleo con la compañía, incluyendo la terminación del mismo. Entiendo y reconozco que esta solicitud permanecerá activa durante no más de 45 días. Si deseo ser considerado para las vacantes, después de este período de 45 días, volveré a llenar una solicitud.

FIRMA DEL ASPIRANTE _____

FECHA _____

