

Solicitud de Trabajo



La Comunidad Brookwood es una Institución de Igualdad de Oportunidades y un Empleador EEO/Acción Afirmativa comprometido con la excelencia a través de la diversidad. Las ofertas de empleo se realizan en función de las cualificaciones y sin tener en cuenta la raza, el género, la religión, el origen nacional o étnico, la discapacidad, la edad, la condición de veterano o la orientación sexual.

ESCRIBA A MÁQUINA O CON LETRA DE MOLDE. Guarde y rellene toda la solicitud. Puede adjuntar un currículum vitae, pero debe rellenar todas las preguntas; de lo contrario, su solicitud se considerará incompleta y no se tendrá en cuenta. Rellene todas las casillas (no indique "Ver currículum"). Si no guarda antes de rellenar la solicitud, es posible que no se guarden sus respuestas. **Solicitantes en línea:** Hay un anexo a la solicitud una vez que el solicitante llega a la fase de entrevista que incluye información personal a efectos de comprobación de antecedentes.

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE					
Apellido		Nombre		M.I.	Fecha
Dirección Actual				Apartamento/Número#	
Ciudad		Estado		Código Postal	
Dirección previa		Estado		Código Postal	
Teléfono		Correo Electrónico			
Puesto Deseado		FT	PT	Expectativa Salarial	
Referido Por			¿Usted es mayor de 18 años?		SI NO
¿Usted es ciudadano americano?		SI	NO	Sino, ¿usted está autorizado a trabajar en US?	
				SI	NO
¿Ha trabajado alguna vez para esta compañía?		SI	NO	Si es así, ¿cuándo?	
Días que NO está disponible para trabajar					
¿Tiene alguna limitación física que debamos conocer?			SI	NO	En caso afirmativo, explique a continuación:
Indique cualquier otro nombre que haya utilizado en el pasado (apellido de soltera, alias, etc.)					
EDUCACIÓN					
Escuela Secundaria		Dirección			
¿Te graduaste?	SI	NO		Título	
Universidad		Dirección			
¿Te graduaste?	SI	NO		Título	
Otros		Dirección			
¿Te graduaste?	SI	NO		Título	

¿Posee un Certificado de maestro de Texas u otras credenciales profesionales que le cualifiquen para el puesto?

Indique los cursos/seminarios/aprendizajes/talleres/talentos, etc., pertinentes para este puesto:

EMPLEOS ANTERIORES

Compañía 1 Teléfono

Dirección

Puesto/Cargo Salario Inicial Ultimo Salario

Responsabilidades

Desde Hasta Motivo de la salida

Podemos contactar a su anterior supervisor SI NO Nombre del Supervisor
por referencias?

Compañía 1

Dirección

Puesto/Cargo Salario Inicial Puesto/Cargo

Responsabilidades

Desde Hasta Motivo de la salida

Podemos contactar a su anterior supervisor SI NO Nombre del Supervisor
por referencias?

Compañía 1

Dirección

Puesto/Cargo Salario Inicial Puesto/Cargo

Responsabilidades

Desde Hasta Motivo de la salida

Podemos contactar a su anterior supervisor SI NO Nombre del Supervisor
por referencias?

PREGUNTAS ADICIONALES

Explíquenos su experiencia con adultos o niños con discapacidades funcionales. ¿En qué tipo de entorno... aula, clínica, taller protegido, asistente social, etc.?

¿Cuál es su interés por este grupo de personas?

Además de su educación formal, ¿posee alguna habilidad, talento, etc. que pueda ser beneficioso para este puesto?

REFERENCIAS: INDIQUE AL MENOS TRES REFERENCIAS PROFESIONALES

Nombre	Relación
Compañía	Teléfono
Dirección	Correo Electrónico
Nombre	Relación
Compañía	Teléfono
Dirección	Correo Electrónico
Nombre	Relación
Compañía	Teléfono
Dirección	Correo Electrónico
Nombre	Relación
Compañía	Teléfono
Dirección	Correo Electrónico

BACKGROUND INQUIRY

Debido a la naturaleza de las discapacidades de los ciudadanos de la Comunidad Brookwood, nuestra política es proporcionar un entorno seguro garantizando la integridad y honestidad de nuestros empleados. Por esta razón le pedimos que complete las preguntas a continuación.

¿Ha sido condenado en virtud de la Ley de Sustancias Controladas de Texas?	SI	NO	Si es así, ¿cuándo?
¿Alguna vez ha sido condenado por un Delito que no sea una infracción de tráfico?	SI	NO	Si es así, ¿cuándo?
Por Favor Explicar			

EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD Y FIRMA ATENTAMENTE Y FIRME QUE COMPRENDE Y ACEPTA ESTA INFORMACIÓN.

Certifico que la información contenida en esta solicitud y en los documentos que la acompañan es exacta y completa. Entiendo y acepto que la falta de completar completamente el formulario, o tergiversación u omisión de hechos, representa motivo para la eliminación de la consideración para el empleo, o la terminación después del empleo si se descubre en una fecha posterior. Autorizo a la Comunidad Brookwood a investigar, sin responsabilidad, todas las declaraciones contenidas en esta solicitud y materiales de apoyo. Autorizo a referencias y empleadores anteriores, sin responsabilidad, para hacer una respuesta completa a cualquier pregunta en relación con esta solicitud de empleo. Si se me solicita, acepto someterme a un examen físico, a una investigación de antecedentes penales y crediticios y/o a un examen de detección de sustancias ilegales tras la oferta condicional de empleo. Entiendo que este documento NO es una oferta de empleo, y que una oferta de empleo, si se ofrece, NO constituye un contrato para la continuación del empleo garantizado. Entiendo que los empleados de la Comunidad Brookwood sirven a voluntad, y la relación de empleo puede ser terminada en cualquier momento por cualquiera de las partes, por cualquier razón o sin razón, por cualquier razón.

en cualquier momento por cualquiera de las partes, por cualquier motivo o sin motivo, que no sea un motivo prohibido por la ley.

Firma:

Fecha:

**ANEXO A LA SOLICITUD
CONFIDENCIAL**

A. Formulario de Consentimiento para la Prueba de Detección de Drogas Pre-Empleo

La Comunidad Brookwood quiere ser parte integral de una sociedad libre de drogas manteniendo un lugar de trabajo libre de drogas. Por lo tanto, le pedimos que lea y firme lo siguiente:

Entiendo que la Comunidad Brookwood es un lugar de trabajo libre de drogas y por la presente doy mi consentimiento voluntario para que se me tome una muestra de orina o cabello y se someta a una prueba de detección de drogas. Además, doy mi consentimiento para la liberación de los resultados de la prueba al Departamento de Recursos Humanos para su revisión confidencial y el uso en la determinación de mi idoneidad para el empleo con Brookwood. Entiendo que cualquier resultado positivo de la prueba puede impedir mi empleo.

Firma

Fecha

**ANEXO A LA SOLICITUD
CONFIDENCIAL**

B. Solicitud, autorización, consentimiento y divulgación de informes de antecedentes, informes de consumidores e informes de consumidores de investigación

Entiendo que, en conjunción con mi solicitud de empleo, la Comunidad Brookwood utilizará los servicios de una agencia externa para obtener informes del consumidor y/o de investigación del consumidor con el fin de investigar y verificar la información que he proporcionado con mi solicitud de empleo. Entiendo que específicamente, la siguiente información se utilizará para obtener información relativa a mis antecedentes penales, así como información del departamento de vehículos de motor con el fin de determinar mi elegibilidad para el empleo. Esta información no se utilizará para violar el espíritu de la ley en lo que se refiere al Título VII de la Ley de Derechos Civiles de 1964, especialmente en lo que se refiere a la edad, el sexo y el origen étnico, en la decisión de contratación.

Solicito, autorizo y doy mi consentimiento para que Brookwood obtenga informes del consumidor como parte de la investigación de la solicitud de empleo. Entiendo que estos informes pueden incluir los siguientes tipos de información: accidentes automovilísticos, uso de drogas/alcohol, antecedentes penales, o cualquier otra información sobre mí que pueda reflejarse en mi potencial para el empleo recopilada de cualquier organización individual, entidad, agencia u otra fuente que pueda tener conocimiento de dicha información. Dichos informes pueden contener información de dominio público relativa a mi historial de conducción de vehículos a motor y antecedentes penales, etc., procedentes de organismos federales, estatales y de otro tipo.

También solicito, autorizo y consiento a la obtención de un informe de investigación del consumidor por la Comunidad Brookwood como parte de la investigación de la solicitud de empleo. Entiendo que el informe de investigación del consumidor puede contener información sobre mis antecedentes, carácter, características personales y reputación general y puede contener información de fuentes de registros públicos o entrevistas personales con vecinos, amigos o asociados.

Se adjunta a este formulario una copia del resumen de los derechos del consumidor de conformidad con la Ley de Informes de Crédito Justos ("FCRA"). Sé que, si lo solicito por escrito, tendré derecho a una información completa sobre la naturaleza y el alcance de esta investigación, copias de los informes de los consumidores y el nombre, la dirección y el número de teléfono de las agencias de informes de los consumidores que emitieron los informes a la Comunidad. De acuerdo con la FCRA, 15 U.S.C. §§ 1681–1681u, la Comunidad me notificará antes y después de tomar medidas adversas contra mí, como denegarme el empleo, debido a la información obtenida de un informe de consumidor y/o de un informe de consumidor de investigación.

Por la presente libero y eximo totalmente a la Comunidad Brookwood, sus directores, funcionarios, empleados, agentes y abogados, y a cada uno de ellos, y a cualquier individuo, organización, entidad, agencia u otra fuente que proporcione información a la Comunidad Brookwood de todas las reclamaciones y daños y perjuicios derivados o relacionados con cualquier investigación de mis antecedentes con fines de empleo. Esta exención es válida para todas las agencias federales, estatales, del condado y locales, autoridades, empleadores anteriores, servicios militares e instituciones educativas.

Al firmar a continuación, certifico que he leído y entendido completamente esta autorización y divulgación, que antes de firmar se me dio la oportunidad de hacer preguntas y de que esas preguntas fueran respondidas a mi satisfacción, y que ejecuté esta autorización y divulgación voluntariamente y con el conocimiento de que la información autorizada y divulgada podría afectar mi contratación, mi empleo o mi elegibilidad para un ascenso.

Firma _____

Fecha _____