



Solicitud de Empleo

2021

Tipo de empleo que solicita: Empleo Basado en (Organizativo)Instalaciones Empleo de Personal

*Las solicitudes completas pueden enviarse por correo postal o entregarse en persona
BCI, 200 Trade Center Dr. W, St. Peters, MO 63376
O por correo electronico kjones@boonecenter.com.*

Todas las declaraciones hechas por los solicitantes pueden ser verificadas para confirmar su exactitud.

Sólo para uso de oficial

Fecha de recibo: _____

Fecha de Vigencia: _____

Fecha de la Entrevista: _____

Fecha de Procesamiento: _____

Fecha de Contratación: _____

Datos Personales

Fecha de Aplicación _____

Apellido _____ Nombre _____ Inicial del Segundo Nombre _____

Dirección _____

Ciudad, Estado, Código Postal _____

Teléfono de Casa _____ Teléfono Móvil _____ Correo Electrónico _____

Puesto Solicitado _____

Tienes 18 años de edad o más? Sí No Cómo se enteró de Nosotros BCI? _____

Tiene un administrador de casos? Sí No

Un administrador de casos es alguien que apoya con información y recursos cómo alcanzar la independencia, los servicios el establecimiento de metas y ayuda para acceder a los servicios públicos incluyendo consejos sobre finanzas, vivienda etcetera.

Nombre del Administrador de Casos _____ Nombre de la Agencia _____

Has sido empleado previamente por BCI? Sí No

Comparte el hogar, o está relacionado con, alguien que es empleado actualmente de BCI? Sí No

Tipo de empleo deseado: Tiempo completo (40 horas semanales) Medio tiempo (5 días a la semana)

Medio-tiempo (3 días a la semana)

Es posible que ocasionalmente se requiera trabajar horas extras. ¿Podrá trabajar horas extras si se requiere? Sí No

Para el empleo, Puede presentar verificación legal para trabajar en los Estados Unidos? Sí No

Para el empleo, se le pedirá que presente prueba de ciudadanía o tarjeta de residencia.

Le han condenado por un delito o se declaró culpable “no contestar” cualquier delito que no sea una infracción de tráfico?

Sí No Respondió Sí, por favor explique: _____

Le han condenado por un delito o se declaró culpable “no contestar” a un abuso sexual, infantil o delitos relacionados ?

Sí No Respondió Sí, por favor explique: _____

¿Está actualmente acusado de alguna infracción de la ley como se indica anteriormente?

Sí No Respondió Sí, por favor explique: _____

Un cargo, acusación o condena no es impedimento para obtener el empleo. Se considerará la naturaleza de la condena o cargos pendiente y su relación con el puesto solicitado, tipo de rehabilitación y el tiempo transcurrido desde el delito o la liberación del encarcelamiento.

Educación

	Nombre de la Escuela	Ciudad, Estado, Código Postal	Estudios (Carrera)	Te Graduaste?	Diploma/GED, Título Adquirido
Escuela Secundaria				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Instituto-Academia				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Universidad-Escuela de Posgrado				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

Cursos Extra-curriculares, o Escuela Técnica				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
----------------------------------------------	--	--	--	---------------------------------------------------------	--

Historial de Trabajo*

** Por favor incluya su curriculum; No obstante, Debe completar toda la información solicitada en la aplicacion para ser considerado para el puesto dentro de la Empresa. La omission de cierta información descartar la solicitud de empleo y finaliza el proceso de una posible contratacion.*

Complete lo siguiente comenzando con su empleo más reciente dentro de los últimos 10 años, incluyendo servicio en las Fuerzas Armadas o trabajos voluntarios. Por favor tome en cuenta que la continuacion de las preguntas continúa en la siguiente página.

Nombre de la Compañía: _____ Fecha de empleo: Desde _____ Hasta _____ (mes/año)

Dirección: _____ Número de Teléfono: _____

Ciudad, Estado, Codigo Postal: _____ Sueldo por hora o Anual: Comienzó _____ Terminó _____

Título del Empleo: _____ Nombre del Supervisor: _____

Brevemente describa su tarea diaria: _____

Persona de referencia: _____

Motivo de Renuncia: _____

Nombre de la Compañía: _____ Fecha de empleo: Desde _____ Hasta _____ (mes/año)

Dirección: _____ Número de Teléfono: _____

Ciudad, Estado, Codigo Postal: _____ Sueldo por hora o Anual: Comienzó _____ Terminó _____

Título del Empleo: _____ Nombre del Supervisor: _____

Brevemente describa su tarea diaria: _____

Persona de referencia: _____

Motivo de Renuncia: _____

Nombre de la Compañía: _____ Fecha de empleo: Desde _____ Hasta _____ (mes/año)

Dirección: _____ Número de Teléfono: _____

Ciudad, Estado, Codigo Postal: _____ Sueldo por hora o Anual: Comienzó _____ Terminó _____

Título del Empleo: _____ Nombre del Supervisor: _____

Brevemente describa su tarea diaria: _____

Persona de referencia: _____

Motivo de Renuncia: _____

Nombre de la Compañía: _____ Fecha de empleo: Desde _____ Hasta _____ (mes/año)

Dirección: _____ Número de Teléfono: _____

Ciudad, Estado, Codigo Postal: _____ Sueldo por hora o Anual: Comienzó _____ Terminó _____

Título del Empleo: _____ Nombre del Supervisor: _____

Brevemente describa su tarea diaria: _____

Persona de referencia: _____

Motivo de Renuncia: _____

Comentarios en referencias a las interrupciones de trabajo: _____

¿Ha sido despedido o se le ha pedido que renuncie? Sí No

Respondió sí, por favor explique: _____

Habilidades/Entrenamientos/ Idiomas

Resume las habilidades especiales, idiomas habla capacitaciones y/o otras experiencias relacionadas al trabajo solicitado.

Lee _____ Escribe _____ Habla _____

Registro Profesional/Licencias o Certificados

Tipo de Licencia: _____ Estado: _____ No.de registro _____ Fecha de vencimiento: _____

Tipo de Licencia: _____ Estado: _____ No.de registro _____ Fecha de vencimiento: _____

Otro estados donde se registro anteriormente/actualmente _____

Su licencia/ autorizacion/certificación esta actualmente suspendida en algun otro estado? Sí No

Respondió sí, por favor explique: _____

Su licencia /autorizacion/certification ha sido revocada en algun otro estado? Sí No

Respondió sí, por favor explique: _____

Certificación

Al firmar ésta aplicación, y como solicitante de empleo, Yo comprendo y certifico lo siguiente:

La información proporcionada en esta solicitud es completamente y verídica en todos los aspectos. Cualquier omisión, o falsificación impedirá la consideración de la solicitud. Si es empleado, divulga cualquier omisión, o falsificación de información resultará en la terminación del empleo. Nada de lo contenido en esta solicitud de empleo o durante una entrevista tiene la intención de crear un contrato de trabajo entre BCI y yo, ya sea para el empleo o para proveer beneficio alguno. No ha habido promesas con respecto al empleo y entiendo que tales promesas o garantías son vinculantes para BCI, a menos que sea por escrito. Si BCI me ofrece un empleo, mi empleo no tendrá un plazo definido y la relación laboral puede ser terminada por ambas partes en cualquier momento con o sin motivo y aviso previo. Reconozco que Missouri es un estado de Empleo a voluntad. También entiendo que este estado solo puede ser alterado por un contrato escrito que sea específico en cuanto a todos los términos materiales y esté firmado por mí y el Director Ejecutivo de BCI

BCI realizará todas las investigaciones necesarias y apropiadas para verificar la información proporcionada. Autorizo y concedo que mis empleadores, instituciones educativas y / o personas u organizaciones actuales y anteriores que se mencionan en esta solicitud revele información a BCI que pueda ser necesaria para la decisión del empleo. Un informe de investigación del consumidor / verificación de antecedentes penales para fines de empleo según corresponda al puesto y con mi autorización por escrito será completado. Tendré derecho hacer una solicitud por escrito para una divulgación completa y precisa. Si me ofrecen empleo, el empleador requiere como condición a la provisión de una prueba legal de identificación y autorización legal de trabajo en los Estados Unidos, así como un reporte de antecedentes penales satisfactoria. También entiendo que es posible que deba someterme a una prueba de dopaje previa al empleo y como condición la prueba debe ser satisfactoria. Cualquier manual del empleado u otras políticas de BCI no constituyen un contrato de trabajo, es solo material educativo sobre las políticas actuales de BCI.

Firma del Solicitante: _____ Fecha: _____

Esta aplicación se considerará activa por un periodo de 90 días.

Es la politica de BCI ofrecer igualdad y oportunidad de empleo sin considerer la raza, color de piel, religion, sexo, nacionalidad, edad, discapacidad, veterano de guerra o cualquier otro estado legalmente protegido por la ley federal y estatal.

Forma de autoidentificación 8-11

COMPLETE ESTA SECCION DE MANERA VOLUNTARIA NO ES REQUISITO PARA LA CONTRATACION.

Varias agencias del Gobierno de Estados Unidos requieren que el empleador mantenga datos sobre los aplicantes relacionado con la raza, el sexo y el tipo de trabajo de cada solicitante que aplique. La información requerida tiene como propósito cumplir con los requisitos el mantenimiento de registros para determinar las pautas de contratación.

La informacion recopilada no es usada con fines laborales y no se mantiene en el archive personal de un empleado.

BCI cree que todas las personas tienen derecho a las mismas oportunidades de trabajo y no discrimina su empleados o solicitantes ya sea por la raza, color de piel, sexo, religión, país de origen, impedimento físico/mental, edad, estado civil, o veterano de guerra.

Nombre: _____

Posición: _____ Fecha: _____

Género: *Por favor marque uno.*

Masculino Femenino

RAZA/ASCENDENCIA: *Por favor marque una de las categorías a continuación que corresponda al grupo étnico con el que se identifica.*

Hispano o Latino

Persona de cultura u origen Cubano Mexicano, Puertorriqueño, Sudamericano, Centroamericano, u otro origen español independientemente de la raza.

Blancos/Anjosajones (No Hispano o Latino)

Persona de origen Europeo, Medio Oriente, o Americanos.

Negra o Afroamericano (No Hispano o Latino)

Persona de origen o ascendencia de la raza Africana

Nativa de Hawái u otra Isla del Pacífico (No Hispano o Latino)

Persona de origen o cultura de Hawái, Guam, Samoa u otra Isla del Pacífico.

Asiática (No Hispanic o Latino)

Persona de origen o cultura del Lejano Oriente, Sudeste Asiá, Subcontinente indio, por ejemplo, Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, Filipinas, Tailandia y Vietnam.

Indígenas Americanos o Nativos de Alaska (No Hispano o Latino)

Persona de origen del Norte y Sur América (incluyendo Centroamérica) y que mantienen afiliación con la reserva o la comunidad de Indios Nativos

Dos o Mas Razas (Not Hispanic or Latino)

Toda persona que se identifique con más de una raza.

Elijo no identificarme.