

# APLICACIÓN DE EMPLEO

Por favor imprima, firma y presenta su forma via fax, en persona o por el correo

Fecha de la Aplicación: \_\_\_\_\_

## LEA POR FAVOR EL SIGUIENTE CON CUIDADO

Gracias para su interés en ensamblar a nuestro equipo. Nuestros asociados nos hacen exitoso y el proceso del empleo es un aspecto importante de la construcción de nuestro equipo.

Complete por favor de la siguiente manera:

1. Formulario de Aplicación de Empleo
2. Exoneración de lo Registro de la Aplicación de Empleo
3. Imprima toda la información así que puede ser leído fácilmente. Esté seguro que cada sección es llenada completamente. Las aplicaciones incompletas no serán consideradas. Sólo una aplicación por propiedad se aceptará y usted puede escoger uno o más posiciones dentro de la misma aplicación.
4. Utilice la abreviatura "N/A" si una disposición o una sección particular en el formulario no es aplicable a usted.
5. Como parte de esta aplicación, una descripción del puesto que contiene las funciones esenciales del trabajo está disponible para la revisión. Si no ha sido suministrado a usted, es su responsabilidad de pedir uno.
6. Mantendremos su aplicación en el archivo por noventa (90) días. Si ocurre una abertura apropiada, su aplicación será repasado junto con otros. Si usted está entre los candidatos más calificados para la posición, una entrevista será arreglada. No es necesario que usted haga contacto con esta oficina con respecto a ninguna aberturas de trabajo después de que usted haya terminado su aplicación. Notifiquenos por favor en escritura si su dirección o el número de teléfono cambia.
7. Las decisiones del empleo se toman solamente en base de calificaciones para realizar el trabajo el cual usted está solicitando. Las calificaciones incluyen la educación, la instrucción, la experiencia profesional y otros factores que son relevantes en la determinación de funcionamiento de trabajo. Las credenciales y la experiencia serán verificadas a través de las escuelas, asociados anteriores y agencias de licencias/certificación, si son aplicables. Como un Empleador de Igual Oportunidad a todos, las decisiones de emplear y promover se hacen sin consideración alguna hacia la raza, la religión, el color, el sexo, el origen nacional, la edad, la incapacidad, o cualquier otra clasificación según lo proscrito del federal, el estado o la ley local.

## ESCOJA LA POSICIÓN QUE LE INTERESA (escoge uno o más):

- |  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Assistant General Manager                   | <input type="checkbox"/> Driver                       | <input type="checkbox"/> Guest Services Manager / Front Office Manager | <input type="checkbox"/> Maintenance Worker      |
| <input type="checkbox"/> Assistant Housekeeper                       | <input type="checkbox"/> Executive Housekeeper        | <input type="checkbox"/> Housekeeping Supervisor                       | <input type="checkbox"/> Night Auditors          |
| <input type="checkbox"/> Breakfast Host / Hostess                    | <input type="checkbox"/> Front Desk Supervisor        | <input type="checkbox"/> Houseperson                                   | <input type="checkbox"/> Room Attendants         |
| <input type="checkbox"/> Chief/Maintenance Engineer                  | <input type="checkbox"/> General Manager              | <input type="checkbox"/> Laundry Worker                                | <input type="checkbox"/> Sales/Group Coordinator |
| <input type="checkbox"/> Director of Sales / Corporate Sales Manager | <input type="checkbox"/> Guest Service Representative |  | <input type="checkbox"/> Unarmed Security Guard  |

## SELECCIONE LA COMPAÑÍA QUE LE INTERESA (escoge uno):

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Courtyard by Marriott Greenville Downtown, SC        | <input type="checkbox"/> Hampton Inn & Suites Gainesville Downtown, FL                |
| <input type="checkbox"/> Hampton Inn Coconut Grove Coral Gables, FL           | <input type="checkbox"/> Hampton Inn & Suites Greenville Downtown RiverPlace, SC      |
| <input type="checkbox"/> Hampton Inn Columbia Downtown Historic District, SC  | <input type="checkbox"/> Hampton Inn & Suites Miami Airport South Blue Lagoon, FL     |
| <input type="checkbox"/> Hampton Inn Fort Lauderdale Downtown City Center, FL | <input type="checkbox"/> Hampton Inn & Suites Miami Brickell Downtown, FL (Fall 2011) |
| <input type="checkbox"/> Hampton Inn Johnson City, TN                         | <input type="checkbox"/> Hampton Inn & Suites Tallahassee I-10 Thomasville Rd, FL     |
| <input type="checkbox"/> Hampton Inn Greenville I-385 Woodruff Road, SC       | <input type="checkbox"/> Hilton Columbia Center, SC                                   |
| <input type="checkbox"/> Hampton Inn Pembroke Pines Fort Lauderdale West, FL  | <input type="checkbox"/> Wingate by Wyndham Miramar Fort Lauderdale West, FL          |

## DECLARACION, AUTORIZACION Y EXONERACION DEL APLICANTE

Sometiendo esta aplicación de empleo u otros documentos, yo estare' de acuerdo con las reglas y procedimientos de la Compañía, incluyendo asimismo un periodo de prueba (si es un requisito). Yo certifico que la información sometida en esta Aplicación de Empleo está correcta y completa. Yo autorizo la investigación de la información ofrecida, y doy permiso para la Compañía u otro de sus representantes asignados, se pongan en contacto con las escuelas, empleos anteriores, referencias personales y otros, de modo de verificar la información que yo he ofrecido. Yo absuelvo e indemnizo la Compañía de cualquier reclamo y responsabilidad que pueda resultar de las consecuencias de dichas averiguaciones. Además, yo libro a las escuelas, empleadores anteriores que he tenido, y otros individuos de toda responsabilidad del resultado de dichas averiguaciones. Yo entiendo que cualquier malentendido, omisión de un dato(s) o una

información incompleta me podrá descalificar para un empleo con la Compañía. Asimismo, si la Compañía me ofrecen empleo, cualquier malentendido descubierto o encontrado u omitido de dato(s) en esta Aplicación de Empleo posteriormente a mi empleo, podrá dar resultado en una acción disciplinaria que podrá incluir despido (terminación). Yo entiendo y estoy de acuerdo que como condición de un empleo permanente, será requisito que yo acceda a un examen de drogas y/o alcohol como parte de cualquier investigación de accidente relacionada con mi empleo. Yo entiendo que al ser empleado por la Compañía no será una garantía por un periodo de tiempo y podrá ser terminado por mi propia decisión, la de la Compañía con previo aviso o sin aviso de ningún tipo. Yo reconozco que cualquier promesa, pólizas, practicas de negociación, procedimiento o documentos (incluyendo el Manual de Empleado de la Compañía) no será una constancia de un contrato de empleo o modificación de la relación de ser empleado por mi propia voluntad entre la Compañía y yo.

Una copia de esta exoneración será tan válida como la original.

## DECLARACION DE LA COMPAÑÍA

La Compañía confórmese con el Acto de Ciudadanos Americanos Incapacidades del 1990. Durante el proceso de la entrevista, se le harán preguntas sobre sus habilidades para poder desempeñar sus futuras responsabilidades. Si la Compañía le ofrece una oferta de empleo a usted, probablemente sea un requisito que llene un informe de su historial médico y/o que se ofrezca a un examen médico o a

prueba de droga. La Compañía son empleadores que ofrecen oportunidades de empleo por igual. Es la póliza de la Compañía el hacer decisiones sin tomar en cuenta la raza, color, religión, sexo, edad, país de origen, incapacidad, orientación sexual, estado conyugal o cualquier otra categoría protegida. Aquellos aplicantes que sean aceptados para un empleo con la Compañía deberán de entender que aunque nos esforzaremos en brindarles trabajo continuo, no abrá contratos de empleo y la permanencia en cualquier posición no será garantizada.

## NOTIFICATION DEL ACTO DE REPORTE CREDITO JUSTO

Usted está notificado(a) que con respecto a su Aplicación de empleo (incluyendo contratos por servicios) y/o empleo activo con la Compañía, un reporte de consumidores y/o reporte de investigación que contenga registros públicos de información podrá ser pedido y/o llevado a cabo de se persona. Este reporte podrá incluir crédito al consumidor, historial criminal, registro de licencia de conducir, la historia de la educación, verificación con empleadores anteriores u otra información que puede ayudar al propósito de contemplarlo para empleo, promociones, asignaciones o retención con la Compañía. Estos reportes alcanzaria a incluir información con respecto a su

experiencia en la carrera, así como también razones por la cual fué finalizado con empleadores pasados, información relacionado con su carácter, reputación, características personales y/o manera de vivir que se obtendrá a través de archivos públicos o privados o durante entrevistas personales. Esta información podrá ser solicitada de varias agencias Federales, Estatales o Locales. Antes que el reporte de consumidores y/o reporte investigativo sea reclamado, a usted se le pedirá que llene una Forma de Consentimiento y Declaración. A usted se le informará con el nombre y la dirección de la agencia de reportes de consumidores de los cuales nosotros hemos hecho nuestro reclamo. Usted tendrá el derecho de la declaración completa de la naturaleza y el alcance de la investigación y un sumario de sus derechos bajo el Acto del Reporte de Crédito Justo.

Reconozco que he leído y he entendido todo el precedente y deseo avanzar con el proceso de la aplicación.

Yo Acepto:  Si  No

Impresión del Nombre: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

## APLICACIÓN DE EMPLEO

*Por favor imprima, firma y presenta su forma via fax, en persona o por el correo*

### INFORMACIÓN PERSONAL:

<b>NOMBRE COMPLETO:</b>			
<b>CALLE:</b>	<b>CIUDAD:</b>	<b>ESTADO:</b>	<b>CÓDIGO POSTAL:</b>
<b># DE TELÉFONO:</b>		<b># DEL TELÉFONO PORTÁTIL:</b>	
<b># DE SEGURO SOCIAL:</b>		<b>DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO:</b>	

### INFORMACIÓN ADICIONAL:

Salario / Sueldo Deseado:		Como se entero de nosotros:	
¿Ha usted llenado una aplicación anteriormente con nosotros? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO    Si sí, dé la fecha:		¿Ha usted trabajado con nosotros anteriormente? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO    Si sí, dé la fecha:	
¿Tiene usted el derecho legal para trabajar en los Estados Unidos? <i>(Nota: Se le pedirá documentos apropiados para completar el I-9 al momento de emplearlo)</i>		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
¿Es Usted la edad 18 o más viejo? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <i>(Nota: Si no, usted puede ser requerido a proporcionar la prueba de la exención o de la renuncia parcial como está detallado en la Ley del Estado para el Trabajo de Menores)</i>			
Favor de mencionar a cualesquiera parientes o amigos que son empleados en este sitio y su relación a usted:			
Describa por favor sus razones para buscar esta posición:			
¿Ha sido alguna vez despedido o forzado a renunciar de un empleo?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Si eso es el caso, explica por favor las circunstancias que rodean su terminación:			
Fecha disponible para empezar a trabajar:		¿Trabajaré tiempo extraordinario si le es preguntado? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Tipo de empleo deseado: <input type="checkbox"/> Tiempo Completo <input type="checkbox"/> Medio Tiempo <input type="checkbox"/> Temporal <input type="checkbox"/> De Temporada			Shift: <input type="checkbox"/> Día <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Noche
Los días usted está disponible para trabajar: <input type="checkbox"/> Domingo <input type="checkbox"/> Lunes <input type="checkbox"/> Martes <input type="checkbox"/> Miércoles <input type="checkbox"/> Jueves <input type="checkbox"/> Viernes <input type="checkbox"/> Sábado			
¿Ha sido usted condenado de un crimen grave (felonia) o ha declarado absolución (culpa ambigua) a un crimen grave (felonia), o ha declarado ser culpable a <input type="checkbox"/> un crimen grave (felonia), o lo han encontrado culpable de un crimen grave (felonia)? <i>(Incluya cualquier y todos los casos (incidentes), incluso aquellos que fueron absueltos):</i> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
Si sí, por favor describe brevemente las circunstancias de su convicción, indicando la fecha, la naturaleza y el lugar de la ofensa y la descripción del caso. Un registro de la convicción del crimen (felonia) no le impedirá necesariamente del empleo:			

### EDUCACIÓN / HABILIDADES:

ESCUELA	NOMBRE, CALLE, CIUDAD, ESTADO Y CODIGO POSTAL	NO. DE LOS AÑOS ATENDIDOS:	¿JUSTED GRADUÓ? GRADO OBTENIDO:	CURSO ESTUDIADO
SECUNDARIO				
UNIVERSIDAD				
GRADO PROFECIONAL				
OTROS (ESPECIFIQUE)				

