

Solicitud de Empleo - Operadores



Fecha: Día / Mes / Año

Disponibilidad: Día / Mes / Año

Información personal

Apeído : _____		Nombre : _____	
No. de teléfono _____		2do teléfono o celular : _____	
Dirección : _____		Correo electrónico: _____	
Calle : _____	Ciudad : _____	Provincia/Estado : _____	Código postal : _____

Solicitud para puesto de: _____	Largas distancias <input type="checkbox"/>	Tiempo completo <input type="checkbox"/>	Medio Tiempo <input type="checkbox"/>
Categoría : _____	Cajas secas <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	_____
Sueldo esperado: _____	De \$ _____	À \$ _____	_____
Idiomas hablados : _____	Francés <input type="checkbox"/>	Inglés <input type="checkbox"/>	Otro(s) _____
Idiomas escritos : _____	Francés <input type="checkbox"/>	Inglés <input type="checkbox"/>	Otro (s) _____
Ha sido empleado de C.A.T.?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
En caso afirmativo, ¿cuándo? _____			
¿Tiene permiso legal de trabajar en Canadá?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
¿Tiene algún antecedente penal?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
¿Cómo conoció a C.A.T.?			
Sitio Internet <input type="checkbox"/>	Periódicos <input type="checkbox"/>	Radio <input type="checkbox"/>	Otro : _____

Antecedentes Laborales

Nombre de Empresa: _____	_____
Dirección : _____	_____
Contacto : _____	_____
Puesto : _____	_____
Duración de relación laboral : _____	_____
Motivo de terminación: _____	_____
Nombre de Empresa: _____	_____
Dirección : _____	_____
Contacto : _____	_____
Puesto : _____	_____
Duración de relación laboral : _____	_____
Motivo de terminación: _____	_____
Nombre de Empresa: _____	_____
Dirección : _____	_____
Contacto : _____	_____
Puesto : _____	_____
Duración de relación laboral : _____	_____
Motivo de terminación: _____	_____

Educación

	Especialización	Del	Al	Certificado de estudios
Estudios secundaria	_____	_____	_____	_____
Estudios preparatoria	_____	_____	_____	_____
Estudios universitarios	_____	_____	_____	_____
Otros	_____	_____	_____	_____

Autros estudios (ejemplo.: cursos, seminarios)

Declaro, por medio de la presente, que todas mis respuestas, información adicional y documentos aquí adjuntos son correctos y verdaderos. Reconozco que toda declaración falsa constituye un motivo válido y suficiente de rechazo. Reconozco, igualmente, que mi posible contratación en C.A.T. Inc., puede requerir que firme un acuerdo de protección a información confidencial. Autorizo a C.A.T. Inc., a sus empleados y representantes legales, a obtener de mis antiguos patrones, de todas las personas aquí citadas como referencias, instituciones gubernamentales, instituciones financieras y/o de todo otro organismo o persona, todo documento o información adicional pertinente, incluyendo información personal que puedan tener concerniente a mí.

Fecha _____ Firma _____

Mandar por Fax al Departamento de Recursos Humanos en Coteau-du-Lac, Canadá : 450-763-2400