



Associated Enterprises  
1382 West Jackson Street  
Painesville, OH 44077  
440-354-2106

Meritec / Connectors Unlimited / Mold-Tech  
Divisions of Associated Enterprises  
1359 West Jackson Street  
Painesville, OH 44077

www.meritec.com  
E-mail: HR@meritec.com



A Qnnect Company

## Aplicación de Empleo

La compañía Ohio Associated Enterprises y sus divisiones ofrece empleo con las mismas oportunidades a todos los empleados. Consideramos a los aplicantes sólo a base de habilidad, experiencia y calificaciones sin hacer caso a raza, edad, creencia, apariencia, origen nacional, sexo, estado matrimonial o la presencia de discapacidad médica que no tiene relación con el trabajo, o cualquier otro estado legal protegido.

### DATA PERSONAL

Apellido, Nombre, Nombre Segundo			Número de Seguro Social			Fecha de Hoy		
Dirección(calle)			Ciudad, Estado			Código Postal		
Número de Teléfono de su domicilio			Número de Teléfono de su Trabajo			Número de Teléfono de voz		
Dirección de correo electrónico								
¿ En qué turno quiere trabajar ?			1st.	2nd.	Cualquiera	¿ Permanente ?		¿ Temporario ?
¿ Tiene usted por lo menos 18 años ?			Sí	No	¿ Habla usted un segundo language ?		No	Sí _____

### INFORMACIÓN DE EMPLEO

¿ Aplica usted a que clase de empleo ?			Fecha cuando puede comenzar			Sueldo que quiere de comienzo		
¿ Quién lo recomendó ?								
<i>De acuerdo con el acta Federal de Inmigración y Reformas del 1986, si está empleado por nuestra compañía o uba de sus divisiones, vamos a requerir documentación para verificar su derecho legal de empleo en los Estados Unidos de América. Si usted no puede suplir documentación que la compañía no puede aceptar entre tres días de negocios después de haber comenzado el empleo, no podemos emplearlo legalmente.</i>								
¿ Puedes usted suplir dichos documentos ?			Sí			No		
¿ Ha estado convicto de una felonía ?			Sí			No		
Si ha estado convicto, favor de explicar. Convicción no le excluye automáticamente para el empleo.								
Después de leer la descripción del trabajo , ¿ crees que puedes desempeñar todas las funciones esenciales del trabajo con o sin ajustes razonables ?								
Sino, favor de explicar:			Sí			No		
¿ Autoriza usted investigación de su experiencia incluyendo previos empleos, educación y documentos criminales ?			Sí			No		

## INFORMACIÓN DE EDUCACIÓN

Años de Escuela \_\_\_\_\_

	Nombre/Lugar	Especialidad	Grado		Diploma/Certificado
Alta Escuela			Sí	No	
Escuela Semi-Superior/Vocacional			Sí	No	
Universidad/Colegio			Sí	No	
Escuela Universitaria de Graduados			Sí	No	

## HISTORIA DE TRABAJO – Indique el trabajo más reciente primero. Puede incluir servicio militar.

Compañía	Dirección (calle, ciudad, estado, código postal)	Número de Teléfono
	De (From):	A (To):
Nombre y Posición del Supervisor		Fecha de Empleo
Clase de Negocio	Posición	Su Último Sueldo
Razón por qué se Salió		
Responsabilidades		

Compañía	Dirección (calle, ciudad, estado, código postal)	Número de Teléfono
	De (From):	A (To):
Nombre y Posición del Supervisor		Fecha de Empleo
Clase de Negocio	Posición	Su Último Sueldo
Razón por qué se Salió		
Responsabilidades		

Compañía Dirección (calle, ciudad, estado, código postal) Número de Teléfono

De (From): A (To):  
Nombre y Posición del Supervisor Fecha de Empleo

Clase de Negocio Posición Su Último Sueldo

Razón por qué se Salió

Responsabilidades

**RECOMENDACIONES** – Indique solamente recomendaciones profesionales (No indique recomendaciones personales)

Nombre	Relación Profesional	Número tel. de trabajo	Número Telefono de Domicilio

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

1) Indique experiencia adicional y/o entrenamiento que le puede ayudar en ésta posición.

2) ¿ Ha trabajado antes por Associated Enterprises o una de sus divisiones ? Sí No

3) ¿ Si trabaja ahora, podemos hacer contacto con la compañía donde trabajaba ? Sí No

4) Indique abajo cualquier otro trabajo adquirido:

Nombre de la Compañía Supervisor Número de Tel. Fechas de Empleo

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

## **RELEASE/VERSIÓN LA AUTORIZACIÓN**

LÉA LA SIGUIENTE CERTIFICACIÓN CON CUIDADO ANTES DE FIRMAR !

Yo autorizo la investigación de todos los detalles de ésta aplicación. Ohio Associated Enterprises, ninguna de sus divisiones o ninguna otra compañía anterior no son responsable si no le damos empleo, si no acepta la oferta o si la compañía termina empleo por resulta de misrepresentación u omisión de hechos en esta aplicación. Comprendo que si Ohio Associated Enterprises o una de sus divisiones me dan empleo, ellos pueden exigir datos personales adicionales para determinación de beneficios, para propósitos estadísticos y para cumplimiento legal.

A los aplicantes que la compañía les ofrece empleo, se aceptarán si pasan un exámen físico obligatorio que lo paga la compañía. (si es pertinente).

También comprendo que si la compañía me emplea, mi empleo es "al deseo", que yo o la compañía puede terminar el empleo en cualquier caso por cualquier razón, con o sin notificación. También comprendo que ningún asociado de la compañía está autorizado a modificar este entendimiento oral o escrito excepto con permiso escrito de la junta de directores de Associated Enterprises.

Yo, por éstas, testifico que he leído lo de arriba y que entiendo cada y toda de éstas declaraciones.

---

Signature (Acknowledgment) / Firma (de Declaración)

---

Date / Fecha de Hoy