SOLICITUD DE CO-EMPLEO

APELLIDO	PRIMER NOMBRE		INICIAL
DIRECCIÓN QUE ENVÍA	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
DIRECCIÓN PERMANENTE (SI ES DIFERENTE)	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
CONDADO DONDE RESIDE	TELÉFONO PRIVADO	TELÉFONO CELULAR O PARA MENSAJES	
CORREO ELECTRÓNICO (EMAIL)	CONTACTO DE EMERGENCIA: NOMBRE / TELÉFONO		
¿ALGUNA VEZ HA TENIDO AUTORIZACIÓN DE SEGURIDAD? ☐ SÍ ☐ NO	¿DÓNDE?	¿CUÁNDO?	¿NIVEL?
¿HA SIDO CONDENADO DE UN CRIMEN MAYOR EN LOS ÚLTIMOS 7 AÑOS? ☐ SÍ ☐ NO (Los aspirantes de California no necesitan enumerar crímenes de la posesión de la marijuana más viejo de 2 años)	SI CONTESTÓ SÍ, POR FAVOR EXPLIQUE	¿TIENE USTED POR LO MENOS 18 AÑOS DE EDAD? ☐ SÍ ☐ NO	
¿HA SOLICITADO EMPLEO EN BARRETT ANTES? ☐ SÍ ☐ NO	SI CONTESTÓ SÍ, DÉ LA FECHA / SUCURSAL	SI NO, ¿TIENE USTED UN PERMISO DE EMPLEO? ☐ SÍ ☐ NO	
¿ALGUNA VEZ LE HAN RECHAZADO UNA FIANZA?	SI ASÍ FUE, ¿CUÁNDO?		

HISTORIAL DE EMPLEO

EMPLEADOR ACTUAL	TÍTULO / PUESTO	
# DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADO	DEPARTAMENTO	FECHA DE CONTRATACIÓN

EMPLEADOR (1)	TÍTULOS / DEBERES		
DIRECCIÓN			
SUPERVISOR	CLASIFICACIÓN DE SUELDO	DESDE	HASTA
TELÉFONO	RAZÓN POR DEJAR EL EMPLEO		
COMENTARIOS			

EMPLEADOR (2)	TÍTULOS / DEBERES		
DIRECCIÓN			
SUPERVISOR	CLASIFICACIÓN DE SUELDO	DESDE	HASTA
TELÉFONO	RAZÓN POR DEJAR EL EMPLEO		
COMENTARIOS			

EMPLEADOR (3)	TÍTULOS / DEBERES		
DIRECCIÓN			
SUPERVISOR	CLASIFICACIÓN DE SUELDO	DESDE	HASTA
TELÉFONO	RAZÓN POR DEJAR EL EMPLEO		
COMENTARIOS			

EDUCACIÓN

		INSTITUCIÓN	CIUDAD, ESTADO	CAMPO DE ESTUDIO
	Graduado de escuela secundaria			
	Escuela vocacional			
	GED			
	Diploma de AA/AS			
	Diploma de BA/BS			
	Maestría			
	Doctorado			

DECLARACIÓN DE LA POLÍTICA DE ALCOHOL y DROGAS

Preocuparse por la seguridad y la salud de los empleados siempre ha sido y contin a siendo de gran Žnfasis para BBSI (la Compa aÔ). La Compa a espera que todos los empleados ayuden a mantener un lugar de trabajo libre de alcohol y drogas.

POLÍTICA

No se permite comprar, vender, dar, recibir, poseer o usar, o el impedimento de facultades causado por el uso de drogas ilegales, mientras se encuentre en las instalaciones de la Compa a, durante las horas de trabajo o durante los descansos para comer. Esto incluye todas las substancias que alteren el comportamiento que puedan influenciar su rendimiento en el trabajo. No se permite el impedimento de facultades por haber usado o por el uso de alcohol mientras se encuentre en las instalaciones de la Compa a o durante las horas de trabajo. Se espera que los empleados estŽn en buena condici n mental y f sica en el trabajo, libres de cualquier influencia de alcohol o de drogas.

Se permite el uso apropiado de medicamentos recetados por un mŽdico o que no necesitan una receta mŽdica para ser comprados durante las horas de trabajo, mientras que no haya ninguna precauci n con respecto al rendimiento en el trabajo ni a la seguridad (por ejemplo, la operaci n de maquinaria o de veh culos motorizados). Si existe una precauci n, los empleados deben avisarle a su supervisor antes de empezar a trabajar.

Las violaciones de esta pol tica podr an causar acci n disciplinaria, hasta e incluyendo ser despedidos del empleo o ser rechazados del empleo.

EVALUACIONES, PRUEBAS Y EXÁMENES MÉDICOS

ESCRITURA DE CONSENTIMIENTO: Se debe obtener una escritura de consentimiento firmada por el solicitante o empleado antes de que se le hagan ex menes, pruebas o evaluaciones.

SOLICITANTES: La Compa a se reserva el derecho de hacer pruebas, ex menes, o evaluaciones para detectar el uso de alcohol y drogas a aquellas personas cuyo empleo podr a presentar graves riesgos de seguridad si existiera el abuso del alcohol o drogas. Si una de las pruebas es positiva, el solicitante tiene la opci n de hacerse un examen cl nico o rehusar seguir adelante con el proceso de solicitud. Si los resultados del examen cl nico son positivosÔ el solicitante no ser contratado y debe pagar por dicho examen. Si los resultados del examen cl nico son negativos, se puede continuar con el proceso de solicitud y la Compa a pagar por dicho examen.

EMPLEADOS: La Compa a se reserva el derecho de hacer ex menes, pruebas o evaluaciones mŽdicas de todos los empleados para ver si existe el abuso de alcohol y drogas. Esto puede hacerse por motivo presunto, despuŽs de haber sufrido una lesi n, al azar o sistem ticamente en cualquier momento que la Compa a decida hacerlo. Cuando se le hace una prueba a un empleado y los resultados son positivos,Ô el empleado ser suspendido inmediatamente del trabajo y removido del local de trabajo hasta que se reciban los resultados del examen cl nico. Cuando se le hace un examen cl nico a un empleado y los resultados son positivos, el empleado ser despedido. Si los resultados son negativos del examen cl nico, el empleado recibir pago por el tiempo que perdi debido a la suspensi n y regresar a su puesto previo.

RECHAZOS: Un rechazo para hacerse una prueba, examen o evaluaci n tendr los mismos resultados como si el examen que confirma el resultado hubiese rendido un resultado positivoÔ, es decir, no tendr derecho a ser contratado, y si es un empleado vigente, ser despedido del empleo.

ALTERACIONES: La alteraci n o tratar de alterar una muestra de un espŽcimen tendr los mismos resultados como si el examen que confirma el resultado hubiese rendido un resultado positivoÔ, es decir, no tendr derecho a ser contratado, y si es un empleado vigente, ser despedido del empleo.

Esta pol tica de ninguna manera debe ser interpretada como un contrato de empleo de ning n tipo, impl cito o de ninguna otra manera.

INSPECCIONES

La Compa a espec ficamente se reserva el derecho de llevar a cabo inspecciones razonables de pertenencias y veh culos personales cuando los individuos estŽn entrando, mientras estŽn, y cuando dejan las instalaciones de la Compa a incluyendo, en forma no limitativa, todos los terrenos, edificios, estructuras, instalaciones, autom viles, camiones y todas las otras propiedades que sean la propiedad o estŽn siendo arrendadas por la compa a, ya sea que estŽn ocupadas o vacantes. Acatar con dicha inspecci n es un acto voluntario; sin embargo, rehusar a hacerlo puede ser la causa de ser expulsado de la propiedad, y si es un empleado, disciplina hasta e incluyendo ser despedido del empleo.

ACUSE DE RECIBO DE CONTRATO

Se me ha informado del contrato que mi Empleador en el local de trabajo tiene con Barrett Business Services Inc. (BBSI) para Servicios Profesionales de Empleo.

Comprendo que estarŽ co-empleado por el Empleador en el local de trabajo y por BBSI. Mi firma abajo reconoce que he recibido la informaci n de este hecho y que estoy de acuerdo con el mismo.

Comprendo y estoy de acuerdo que el Empleador en el local de trabajo y BBSI se reservan el derecho de empleo a discreci n y que no estoy participando impl citamente en ning n contrato de empleo.

Si sufro una lesi n en el trabajo o estoy incapacitado para poder llevar a cabo los deberes del trabajo debido a una lesi n sufrida en el trabajo, estoy de acuerdo a reportarle inmediatamente los hechos al Empleador en el local de trabajo y a BBSI. Estoy de acuerdo a reportarle inmediatamente a BBSI si voy a llevar a cabo cualquier tipo de trabajo modificado que se me sea asignado.

Comprendo y estoy de acuerdo que la falsificaci n de informaci n, declaraciones enga osas, representaci n fraudulenta, o la omisi n de hechos en estos u otros formularios de empleo del Empleador en el local de trabajo o de BBSI, es causa de rechazo de empleo o si ya estoy empleado, causa de despido sin importar cu ndo los hechos fueron descubiertos.

BBSI no discrimina entre los solicitantes o empleados bas ndose en la raza, color, edad, sexo, religi n, nacionalidad, estado civil, la presencia de condiciones mŽdicas o incapacidad, o cualquier otros estado protegido legalmente. BBSI no es una agencia de empleo.

FIRMA _____ FECHA _____