

MP3 Granjas

INFORMACION DE APlicante				
Apellido	Nombre		Inicial	Fecha
Dirección			#Apartamento/ Unidad	
Ciudad	Estado		ZIP	
Teléfono	Correo electrónico			
Fecha disponible	Número de Seguro Social		Salario deseado	
Puesto Solicitado				
Es Usted Ciudadano los estados Unidos?	SI	NO	Sí, no, está usted autorizado para trabajar en los EE.UU.	SI NO
Alguna ves ha trabajado para esta empresa?	SI	NO	Si es así, Cuando?	
Alguna ves ha sido condenado por u delito grave?	SI	NO	En caso afirmativo, explique	

EDUCACION				
Escuela Secundaria		Dirección		
De	A	Se graduó?	SI	NO
Colegio		Dirección		
De	A	Se graduó?	SI	NO
Otro		Dirección		
De	A	Se graduó?	SI	NO
Diploma				

REFERENCIAS				
Por favor un lista de tres referencias profesionales				
Nombre Completo			Relación	
Compañía			Teléfono ()	
dirección				
Nombre Completo			Relación	
Compañía			Teléfono ()	
dirección				
Nombre Completo			Relación	
Compañía			Teléfono ()	
dirección				

MP3 Granjas

EMPLEO ANTERIOR

Compañía		Teléfono ()	
dirección		Supervisor	
Título de trabajo	Salario Empezando \$		Salario Final \$
Responsabilidades			
De	A	Motivo de su partido	
Podemos contactar a su supervisor anterior para una referencia?		SI	NO
Compañía		Teléfono ()	
dirección		Supervisor	
Título de trabajo	Salario Empezando \$		Salario Final \$
Responsabilidades			
De	A	Motivo de su partido	
Podemos contactar a su supervisor anterior para una referencia?		SI	NO
Compañía		Teléfono ()	
dirección		Supervisor	
Título de trabajo	Salario Empezando \$		Salario Final \$
Responsabilidades			
De	A	Motivo de su partido	
Podemos contactar a su supervisor anterior para una referencia?		SI	NO

EXPERIENCIA CON CERDOS

Nombre de Granja	De	A
Ciudad, Estado	Título de Trabajo	
Deberes		

DISCARGO DE RESPONSABILIDAD Y A FIRMA

Yo certifico que mis respuestas son verdaderas y completas a lo mejor de mi conocimiento.

Si esta aplicación lleva al empleo, yo entiendo que información falsa o engañosa en mi aplicación o entrevista puede resultar en mi liberación.

Firma	Fecha
-------	-------

MP3 Granjas

LAS PRUEBAS DE DROGAS FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO

He aplicado para el empleo con Hoosierland Pork/MP3 Farms la “compania” tiene una condicion para que mi solicitud sea considerada, yo entiendo y estoy de acuerdo en someterme a los examenes de sustancias. Yo entiendo que si los resultados de la prueba son positivos, no seran consideradas por esta Compania para el empleo.

Por lo presente autorizo a la Compania o de cualquier profesional medica contratado por esta Compania para el proceso de seleccion para llevar a cabo dichas inspecciones, para proporcionar dichos resultados a la Compania. Libero a la Compania y cualquier persona vinculada con esta compania y dicha institucion o persona que controla la proyeccion de la responsabilidad.

APPLICANT SIGNATURE

DATE

APPLICANT PRINTED NAME

Divulgacion y Autorizacion

Apellido _____ Nombre _____ Inicial _____

Direccion _____ Ciudad/Estado _____

MP3 Granjas

Condado/Codigo Postal _____ # de Seguro Social _____

de Licencia de Conducir _____ Estado Emitio _____

Otros nombres usados (incluyendo apellido de soltera) _____

Raza (marque uno): clasificaciones raciales son proporcionados por el Departamento de Comercio de EE.UU., Oficina del Censo, y para fines de identificacion

Aleut Indio Americano Asatico Negro Esquimales Hispanos Otras Islas del Pacifico Blanco Otro

Fecha de Nacimiento* _____ (dd/mm/aaaa)

* Fecha de nacimiento es requerida exclusivamente para garantizar la exactitud de los registros

Yo autorizo a **Hoosierland Pork/MP3 Granjas** para obtener informacion a traves de un informe del consumidor con respecto a mi idoneidad para el empleo y la cualificacion. Esto puede incluir informacion sobre mi empleo anterior y la educacion, antecedentes penales, ordenes de arresto, historial de credito, registros de vehiculos de motor, referencias personales y otros datos relacionados con el trabajo. La informacion puede ser obtenida a traves de entrevistas personales o vecinos, amigos, o otros con los que estan asociados o conocen. Esta investigacion include, cuando adecuado, informacion

sobre su caracter, reputacion general, caracteristicas personales, modo de vida y las pruebas de drogas de acuerdo con la politica de la Compania

Hoosierland Pork/MP3 Granjas es la utilizacion de los servicios de Validex, LLC, una agencia de informacion, para obtener un informe de consumo o un informe investigativo del consumidor con la informacion anterior y autoriza a **Hoosierland Pork/MP3 Granjas** para hacerlo. Entiendo que tengo el derecho de solicitar en un plazo razonable de tiempo para recibir informacion adicional acerca de la naturaleza y el alcance de la investigacion. Solicito y autorizo a las personas adecuadas, las companias, instituciones o agencias a compartir informacion con Validex, LLC y **Hoosierland Pork/MP3 Granjas** y los libera de cualquier responsabilidad como resultado de tales investigaciones o revelaciones. Yo tambien libero **Hoosierland Pork/ MP3 Granjas** y Validex, LLC de cualquier y toda responsabilidad con respecto a la liberacion o la difusion de dicha informacion. Entiendo y acepto que mi empleo, la promocion o retencion puede ser determinado en su totalidad o en parte, sobre la base de los informes emitidos a **Hoosierland Pork/MP3 Granjas**.

Una fotocopia de esta autorizacion firmada tendra el mismo efecto que el orginal.

Firma _____ Fecha _____

Nombre Impreso: _____

Mas Informacion acerca de Validex

www.validex.com

800-362-3201

<https://www.validex.com/termsandcond.asp>

MP3 Granjas

NOTA: Si usted o sus candidatos se encuentran en MN, OK, o CA siempre debe incluir lo sanguine en su autorizacion y divulgacion:
 O si desea recibir una copia gratuita de su informe, por favor marque esta casilla."

California: Un archivo mantenido por Validex, LLC, en la que deberan estar disponibles para la inspeccion visual, en la identificacion mobiliario adecuado y el pago de los costos de duplacion, en persona, por correo, o puede recibir un resumen de su expediente por telefono. Personal capacitado estara disponible durante el horario normal, para explicar toda la informacion proporcionada. Una explicacion por escrito de cualquier informacion codificada sera proporcionado. Si usted aparece en persona, usted puede estar acompañado por otra persona, siempre que esa persona tiene la identificacion apropiada.

Maine: Un informe de investigacion que puede incluir informacion acerca de su caracter, reputacion general, caracteristicas personales y modo de vida, segun sea el caso se puede hacer. Usted puede solicitar y recibir de la persona que tiene la intencion de obtener un informe, dentro de los 5 dias habiles siguientes a la recepcion de esa persona de su solicitud, el nombre , direccion y telefono de la unidad mas cercana de la tramitacion de consultas de cada agencia de informacion de emitir un inorme de investigacion acerca de usted. Usted puede solicitar y recibir sin demora de todas las agencias de informes de los consumidores como las copias de cualquier informe de investigacion tales.

Nueva York: Un informe de investigacion se puede solicitar de usted. Solicitar por escrito, tiene el derecho de ser informando si un informe de investigacion fue solicitada y el nombre y la direccion de la agencia de informacion a la que solicitud fue hecha. Usted puede inspeccionar y recibir una copia de dicho informe en contacto con dicha agencia.

Validex, LLC le esta proporcionando este tipo de muestra solamente como referencia. Le recomendamos que no se basen unicamente en el formulario. En su lugar, consulte con su asesor legal. No garantiza la intergridad, exactitud o iddoneidad para un proposito particular de la forma. En consecuencia, cualquier pregunta que pueda tener relacion con la forma debe ser dirigida a su asesor legal.
Por favor, tenga en cuenta el contenido en relacion con determinados servicios y la informacion personal esta disenado para permitir a servivios especificos, ordenes de arresto, para pasar el estandar del gobierno al proceso del servicio. Tambien, por favor revisar los requisitos de estado especifico en la pagina 2 de este documento.