

Nombre de Compañía del Cliente de Insperity "Pertinente y Conocida" (Name of Insperity Client Company (if applicable and known))
¿Cómo se enteró acerca del puesto al que se está postulando? (How did you hear about the position for which you are applying?)

Como parte del proceso de solicitud de empleo, Insperity se reserva el derecho a investigar los antecedentes de los solicitantes.

EMPLEADOR QUE BRINDA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES. Nuestra política es respetar todas las leyes federales, estatales o locales que prohíben la discriminación en el empleo exclusivamente sobre la base de raza, color, creencia religiosa, sexo, nacionalidad, ascendencia, condición de ciudadanía, embarazo, parto, discapacidad física, mental y/o intelectual, edad, condición militar o de veterano (incluidos los veteranos protegidos), estado civil, condición de pareja doméstica registrada o de unión civil, condición familiar, género (incluido estereotipo sexual e identidad o expresión sexual), condición médica (incluidas, entre otras, las enfermedades relacionadas con el cáncer o con el VIH/SIDA), información genética, orientación sexual o cualquier otra condición protegida, excepto cuando se requiera de buena fe una calificación ocupacional razonable.

— POR FAVOR ESCRIBA A MAQUINA O CON TINTA EN LETRA DE MOLDE —			Fecha de hoy (Today's Date)	
Primer Nombre (First Name)	Inicial (MI)	Apellido (Last Name)	Últimos 4 dígitos de número de seguro social	
Domicilio Actual (Current Mailing Address)			¿Cuánto tiempo lleva en este domicilio?	
Ciudad (City)		Condado donde reside (County)	Estado (State)	Código postal (ZIP)
Número telefónico del trabajo	Número telefónico del domicilio	Correo electrónico (Email)		
Puesto al que se postula		Fecha en la que estaría dispuesto a comenzar a trabajar	¿Cuál es el salario mínimo que solicita?	
Marque las siguientes opciones que usted consideraría <input type="checkbox"/> Tiempo completo <input type="checkbox"/> Parcial tiempo <input type="checkbox"/> Temporal		Si marcó parcial tiempo, especifique los días y horarios disponibles		
¿Está sujeto a algún convenio de confidencialidad, empleo o no competencia, o a cualquier otro tipo de restricción que pudiera afectar su capacidad para prestar completa atención a su empleo en Insperity o en la compañía en la que solicita el empleo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si su respuesta es afirmativa, explique:				

EDUCACIÓN Y ENTRENAMIENTO

	Nombre De la Escuela	Ciudad Y Estado	Titulo/Diploma Principal Curso De Estudio	¿Recibio Titulo?
Secundaria/Programa (High School)				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Secundaria/Programa (GED)				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Universidad * (Colleges)				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Maestrías y Estudios de Postgrado (Graduate School)				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Escuela Técnica (Trade School)				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Indique la escuela y el o los apellidos utilizados al momento de su graduación. (Indicate School and Last Name(s) Used at Time of Graduation.)				
* Únicamente incluya institutos de educación terciaria o universidades acreditadas por el Departamento de Educación (DOE). El DOE mantiene una base de datos de instituciones acreditadas en la página http://ope.ed.gov/accreditation. Es su responsabilidad verificar la acreditación.				
Nombre el curso realizado o el título/diploma recibido por parte de una institución no acreditada, así como cualquier otra educación, capacitación, habilidades especiales o certificados/licencias relacionadas con el empleo que posea.				
Profesional/Certificación #	Tipo Profesional/Certificación	Agencia de Expedición	Estado Donde fue Expedido	Fecha de Expiración
Profesional/Certificación #	Tipo Profesional/Certificación	Agencia de Expedición	Estado Donde fue Expedido	Fecha de Expiración
Enumere los tipos de maquinaria, equipo de sistemas, o programas de computación que conoce o sabe operar.				
Enumere todos los idiomas que habla con fluidez			Incluya otros idiomas que lee/escrive con soltura	
Si usted está solicitando un puesto que implica conducir un automóvil en el desarrollo y el ámbito de sus obligaciones laborales, sírvase indicar si tiene una licencia de conducir válida en este estado.				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Si usted está solicitando un puesto de contratista del gobierno, por favor especificar se dispone de una autorización de seguridad y de qué grado es la autorización de seguridad.				



INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE _____

Después de obtener el empleo, puede presentar verificación de su derecho legal para trabajar en los EE.UU?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Tiene 16 años o más? Años: <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/> 18 años o más	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Trabaja o ha trabajado previamente para Insperty o para la Compañía Cliente de Insperty para la cual solicita el empleo? Si la respuesta es sí, indique las fechas. De: (mes/año) A: (mes/año)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Puede realizar las funciones básicas del empleo?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Anote el nombre de cualquier familia que trabaja o trabaje para Insperty o para la Compañía Cliente de Insperty para la cual solicita el empleo:	

HISTORIAL DE EMPLEO (Enumere toda su experiencia laboral, comenzando por el puesto de trabajo actual o más reciente. También puede incluir cualquier trabajo voluntario y/o servicio militar. Si es necesario, utilice la parte posterior de la solicitud).

EMPLEO MAS RECIENTE	Nombre del empleador		Tipo de negocio		
	Dirección		Ciudad	Estado	
	Título		Tipo de empleo <input type="checkbox"/> Medio tiempo <input type="checkbox"/> Tiempo completo		
	Nombre del supervisor		Teléfono del supervisor		
	¿Podemos llamar para solicitar referencias? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Fechas de empleo (mes/año) Desde Hasta		Salario al final del empleo \$
	Describa brevemente sus obligaciones			Razón de partida	
EMPLEO ANTERIOR	Nombre del empleador		Tipo de negocio		
	Dirección		Ciudad	Estado	
	Título		Tipo de empleo <input type="checkbox"/> Medio tiempo <input type="checkbox"/> Tiempo completo		
	Nombre del supervisor		Teléfono del supervisor		
	¿Podemos llamar para solicitar referencias? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Fechas de empleo (mes/año) Desde Hasta		Salario al final del empleo \$
	Describa brevemente sus obligaciones			Razón de partida	
EMPLEO ANTERIOR	Nombre del empleador		Tipo de negocio		
	Dirección		Ciudad	Estado	
	Título		Tipo de empleo <input type="checkbox"/> Medio tiempo <input type="checkbox"/> Tiempo completo		
	Nombre del supervisor		Teléfono del supervisor		
	¿Podemos llamar para solicitar referencias? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Fechas de empleo (mes/año) Desde Hasta		Salario al final del empleo \$
	Describa brevemente sus obligaciones			Razón de partida	
EMPLEO ANTERIOR	Nombre del empleador		Tipo de negocio		
	Dirección		Ciudad	Estado	
	Título		Tipo de empleo <input type="checkbox"/> Medio tiempo <input type="checkbox"/> Tiempo completo		
	Nombre del supervisor		Teléfono del supervisor		
	¿Podemos llamar para solicitar referencias? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Fechas de empleo (mes/año) Desde Hasta		Salario al final del empleo \$
	Describa brevemente sus obligaciones			Razón de partida	

HISTORIAL DE EMPLEO

NOMBRE _____

Enumere toda su experiencia laboral comenzando con el empleo presente o más reciente empleo (use el reverso de la solicitud si es necesario.)

EMPLEO ANTERIOR	Nombre del empleador		Tipo de negocio	
	Dirección		Ciudad	Estado Código postal
	Título		Tipo de empleo <input type="checkbox"/> Medio tiempo <input type="checkbox"/> Tiempo completo	
	Nombre del supervisor		Teléfono del supervisor	
	¿Podemos llamar para solicitar referencias? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Fechas de empleo (mes/año) Desde Hasta	
	Describa brevemente sus obligaciones		Salario al final del empleo \$	
EMPLEO ANTERIOR	Nombre del empleador		Tipo de negocio	
	Dirección		Ciudad	Estado Código postal
	Título		Tipo de empleo <input type="checkbox"/> Medio tiempo <input type="checkbox"/> Tiempo completo	
	Nombre del supervisor		Teléfono del supervisor	
	¿Podemos llamar para solicitar referencias? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Fechas de empleo (mes/año) Desde Hasta	
	Describa brevemente sus obligaciones		Salario al final del empleo \$	
Describa brevemente sus obligaciones		Razón de partida		

INFORMACIÓN DE ANTECEDENTES PENALES (Instrucciones para contestar las siguientes dos preguntas):

- A. **Todos los solicitantes de empleo.** No incluya condenas que hayan sido cerradas, erradicadas, borradas, anuladas por un tribunal, expurgadas, indultadas o diferidas Y retiradas.
- B. **Solicitantes de empleo de California.** No incluya: condenas por delitos menores debido a la posesión o transporte de una cantidad reducida de marihuana (hasta 28.5 gramos) si la condena se dictó hace más de dos (2) años; la participación en un programa de desvío previo o posterior al juicio para la rehabilitación de drogas o alcohol; o una condena por delitos menores para la cual se haya completado un período de prueba con éxito o que de otro modo haya sido revocada Y en la que el caso haya sido desestimado judicialmente.
- C. **Solicitantes de empleo de Colorado.** Excluya información referente a cualquier registro de desobediencia civil o militar, a menos que esas cuestiones hayan dado lugar a una admisión de culpabilidad o a una condena por un tribunal de jurisdicción competente.
- D. **Solicitantes de empleo de Connecticut.** Usted no tiene la obligación de informar la existencia de arrestos, cargos penales o condenas cuyos registros hayan sido borrados. Los registros penales sujetos a borrado son los siguientes: registros relacionados con un fallo de delincuencia o con el hecho de que un menor era miembro de una familia con necesidades de servicio; un pronunciamiento como delincuente juvenil; un cargo penal que haya sido desestimado o anulado (no procesado); un cargo penal por el cual la persona haya sido declarada no culpable; o una condena por la cual el autor del delito haya sido plenamente indultado. Toda persona cuyos registros penales hayan sido borrados se considera como nunca arrestada dentro del significado de la ley en lo que respecta a los procedimientos específicos que fueron borrados y, en tal sentido, puede prestar juramento.
- E. **Solicitantes de empleo del District of Columbia, Hawaii, Illinois, Massachusetts, Minnesota, New Jersey y Rhode Island** No responda las dos preguntas siguientes.
- F. **Solicitantes de empleo de Michigan.** En lo que respecta a cargos pendientes, limite su respuesta a delitos mayores.
- G. **Solicitantes de empleo de New York.** Excluya todo pronunciamiento como delincuente juvenil.
- H. **Solicitantes de empleo de Utah.** En lo que respecta a condenas, limite su respuesta a condenas por delitos mayores. No responda a la segunda pregunta (con respecto a cargos pendientes).
- I. **Solicitantes de empleo de las ciudades de San Francisco (CA), Baltimore (MD), Buffalo (NY), Columbia (MO), Rochester (NY), Philadelphia (PA) y Seattle (WA).** Los solicitantes de empleo que residan en estas ciudades o que se postulen para un puesto situado físicamente en estas ciudades no deben responder las dos preguntas siguientes.
- J. **Solicitantes de empleo del Condado de Montgomery (MD) y del Condado de Prince George (MD).** Los solicitantes de empleo que residan en estos condados o que se postulen para un puesto situado físicamente en estos condados no deben responder las dos preguntas siguientes.

1. Condenas/Culpabilidad. En los últimos 7 (siete) años, ¿alguna vez ha sido condenado, se ha declarado culpable o no ha presentado defensa por algún delito que no sea ninguna de las excepciones aplicables señaladas arriba?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
--	---

2. Cargos Asuntos. ¿Alguna vez ha sido arrestado por algún delito por el cual se encuentra en libertad bajo fianza o por el cual reconozca que se encuentra pendiente de juicio?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
---	---

ANTECEDENTES PENALES: Si respondió afirmativamente a cualquiera de las dos preguntas anteriores, proporcione las fechas, indique el país y describa esos antecedentes penales de manera que se puedan considerar sus circunstancias particulares. **Las condenas o los asuntos pendientes criminales no descalificarán automáticamente a un solicitante de empleo. Antes de tomar cualquier decisión de empleo, se llevará a cabo una evaluación individualizada de conformidad con las leyes estatales y federales.**

REFERENCIAS

(Enumere tres personas—aparte de las mencionadas en su Historial de Empleo—que le hayan conocido por lo menos por tres años.)

NOMBRE	OCUPACIÓN/ASOCIACIÓN	NÚMERO DE TELÉFONO
1.		()
2.		()
3.		()

Por favor incluya toda información que usted considere deberíamos tomar en cuenta para este empleo, tal como experiencia de trabajo adicional, artículos o libros publicados, actividades, honores recibidos, etc. (Usted puede omitir toda información que pudiera indicar edad, sexo, orientación sexual, raza, religión, color, nacionalidad de origen o incapacidad.)

ACUERDO (Por favor lea cuidadosamente la siguiente declaración.)

Por este medio, yo afirmo que la información proporcionada en esta solicitud (y el currículum vitae (CV) adjunto, si lo hay) es verdadera y completa, a mi conocimiento. También estoy de acuerdo en que la falsificación u omisión significativa de información requerida en esta solicitud o en el proceso de la misma, me pueden descualificar para cualquier consideración futura de empleo y puede considerarse como justificación para el despido si se descubre en una fecha posterior.

Yo autorizo a toda persona nombrada anteriormente (y las que se nombran en el CV adjunto, si lo hay) a proporcionar a Insperty toda clase de información con respecto a mi empleo y educación anteriores; y, toda información pertinente que ellos puedan obtener, ya sea personal o de otro tipo, y libero a todos los partidos, dichas personas y Insperty, de responsabilidad por cualquier perjuicio que pueda resultar por proporcionar dicha información a Insperty.

Yo comprendo que Insperty y sus clientes han acordado que Insperty proporcionará la cobertura de seguro de accidentes de trabajo a sus empleados. Adicionalmente estoy de acuerdo en que, en caso de accidente en el lugar de trabajo, mi único remedio consiste en la cobertura de seguro de accidentes de trabajo bajo la póliza de Insperty.

Si soy contratado por Insperty y su compañía cliente, acepto obedecer las políticas y los procedimientos de Insperty y su compañía cliente, incluyendo la política contra el acoso de Insperty. Además, comprendo que mi empleo puede ser terminado, con o sin causa o notificación, en cualquier momento, a la discreción de Insperty, la compañía cliente, o por mí mismo. Adicionalmente, entiendo que ningún gerente o representante de Insperty o de su compañía cliente a la que yo sea asignado, a excepción del presidente de Insperty, tiene autoridad para entablar algún acuerdo de empleo, oral o por escrito, por parte de Insperty para un plazo de empleo o para realizar una garantía o promesa de continuación de empleo.

Yo entiendo que Insperty y/o el cliente empresarial podrán obtener un informe del consumidor, y/o informe investigativo del consumidor para propósitos de empleo. Estos pueden incluir informaciones relacionadas a sus empleos previos así como acerca de su experiencia y rendimiento laborales, razones por haber dejado el trabajo, e información sobre la personalidad, reputación general, características personales, o modo de vivir. El informe también podrá contener verificación de informes sobre manejo, informes criminales, crediticios, educativos, informes de títulos, licencias profesionales, y/o informes de certificación dependiendo del cargo. Al firmar esta aplicación, yo autorizo la obtención de un informe del consumidor y/o informe investigativo del consumidor por Insperty como parte de la investigación de fondo pre-empleo y si soy contratado, en cualquier momento durante mi contratación. Solicitantes de California: Yo también entiendo que Insperty y/o el cliente empresarial pueden obtener Informes Públicos sobre mí como parte de una investigación de fondo interno y que yo puedo renunciar mi derecho de recibir una copia de tales Informes Públicos al marcar esta casilla:

Entiendo y estoy de acuerdo que, conforme a las leyes aplicables, es posible que se me exija realizar una prueba de detección de drogas y alcohol. Por el presente, presto mi consentimiento voluntario para que se tome una muestra de sangre y/o de orina y se someta a la prueba. También presto mi consentimiento para que los resultados de la prueba sean informados a Insperty y/o a su compañía cliente. Entiendo que cualquier resultado positivo en cuanto a drogas o alcohol puede impedir mi empleo.

SOLICITANTES DE EMPLEO DE ARIZONA: EN LA MEDIDA DE LO EXIGIDO POR LAS LEYES APLICABLES, SE MANTENDRÁ UN LUGAR DE TRABAJO LIBRE DE HUMO DE TABACO.

SOLICITANTES DE EMPLEO DE MASSACHUSETTS: SEGÚN LA LEY DE MASSACHUSETTS, ES ILÍCITO EN ESTE ESTADO EXIGIR O ADMINISTRAR UNA PRUEBA DEL DETECTOR DE MENTIRAS COMO CONDICIÓN DE EMPLEO O CONTINUIDAD DEL EMPLEO. EL EMPLEADOR QUE VIOLE ESTA LEY ESTARÁ SUJETO A SANCIONES PENALES DE RESPONSABILIDAD CIVIL.

SOLICITANTES DE EMPLEO DE RHODE ISLAND: LA COMPAÑÍA ESTÁ SUJETA A LOS CAPÍTULOS 29-38 DEL TÍTULO 28 DE LAS LEYES GENERALES DE RHODE ISLAND Y, POR LO TANTO, SE LE APLICA LA LEY DE COMPENSACIÓN DEL TRABAJADOR DEL ESTADO.

COLOQUE SU FIRMA Y LA FECHA EN EL FORMULARIO (SIGN AND DATE THE FORM)

Firma del solicitante (Applicant Signature)	Fecha (mm/dd/yyyy) (Date)
Escriba en letra de imprenta su nombre completo (Print Full Name)	Últimos 4 dígitos de número de seguro social (Last 4 Digits of Social Security No.)

SOLICITANTES DE EMPLEO DE MARYLAND EXCLUSIVAMENTE: SEGÚN LA LEY DE MARYLAND, UN EMPLEADOR NO PUEDE SOLICITAR O EXIGIR, COMO CONDICIÓN DE EMPLEO, POTENCIAL EMPLEO O CONTINUIDAD DEL EMPLEO, QUE UN EMPLEADO SE SOMETA A UN DETECTOR DE MENTIRAS O PRUEBA SIMILAR. EL EMPLEADO QUE VIOLE ESTA LEY SERÁ CULPABLE DE UN DELITO MENOR Y ESTARÁ SUJETO A UNA MULTA NO SUPERIOR A \$100.

Firma del solicitante de Maryland (Maryland Applicant Signature)	Fecha (mm/dd/yyyy) (Date)
Escriba en letra de imprenta su nombre completo (Print Full Name)	Últimos 4 dígitos de número de seguro social (Last 4 Digits of Social Security No.)