



SME Industries

SOLICITUD DE EMPLEO

SME STEEL
www.smesteel.com

Guarda esta solicitud de empleo en tu computadora antes de llenarla. Manda la solicitud completa via electrónica a: jobs@smesteel.com. O imprime la solicitud y envíala por correo a esta dirección: SME Steel, 5801 West Wells Park Road, West Jordan, UT 84081

Fecha de Solicitud: _____

COMPAÑÍAS DE SME INDUSTRIES:

Por favor escoge abajo una de las compañías para mandar esta solicitud de empleo:

- ☐ SME Steel Contractors
 ☐ SME Steel Coatings
 ☐ Southwest Steel, LLC, Nevada
☐ Southwest Steel, LLC, Arizona
 ☐ CoreBrace, Inc
 ☐ CorePlate

I. INFORMACIÓN PERSONAL Y DATOS DE CONTACTAR:

Nombre: _____ Email: _____

Domicilio: _____

Ciudad/Estado/Código Postal: _____

Teléfono en Casa: _____ Teléfono Celular: _____

Puesto que se solicita: _____ Salario que desea: _____

¿Ocupación que desea? ☐ Tiempo Completo ☐ Medio Tiempo ☐ Tiempo Medio o Completo

Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino ¿Cuándo está disponible para trabajar? _____

II. EDUCACION Y ENTRENAMIENTO:

¿Tiene certificado de preparatoria o bachillerato? Si ☐ No ☐

Educación:

Tipo de Escuela	Escuela y Ubicacion	Años cursados	Especialidad	Grado
Escuela Preparatoria o Bachillerato				
Colegio, Universidad o Escuela Técnica				
Escuela Profesional				
Otro				

Preparación Especializada:

Programa/Curso(s)	Empresa/Escuela	Fechas	Creditos Ganados	Certificado Recibido

III. HISTORIAL DE EMPLEOS:

Empleo Actual: ¿Está trabajando actualmente? Si, llenar esta sección. si no, marca aquí que no está trabajando y pase a la sección siguiente (Empleos Anteriores).. ☐ No estoy trabajando ahora.

Nombre de la Empresa: _____

Dirección Completa: _____

Numero de Teléfono: _____ Nombre del ultimo supervisor: _____

Fecha del Empleo: De: _____ A: _____

Historial de sueldo: De: _____ A: _____

Puesto de trabajo actual: _____

Razón por la que deja el trabajo (especifique):

Enumere los cargos desempeñados, deberes realizados, habilidades utilizadas o aprendidas , progresos, o ascensos durante el tiempo trabajado en esta empresa :

¿Podemos contactarnos a la empresa? ☐ Si ☐ No

Empleos Anteriores: Por favor, enumerar su experiencia de trabajo en los ultimos 10 años. Empiece con su mas reciente trabajo. Si fue trabajador independiente, nombre la firma. Si es necesario adjunte otra hoja.

Empresa #1: Nombre de la Empresa: _____

Dirección Completa: _____

Numero de Teléfono: _____ Nombre del último supervisor: _____

Fecha del Empleo: De _____ A: _____

Historial de sueldo: De: _____ A: _____

Último puesto de trabajo: _____

Razón por la que dejo el trabajo (especifique):

Enumere los cargos desempeñados, deberes realizados, habilidades utilizadas o aprendidas , progresos, o ascensos durante el tiempo trabajado en esta empresa :

¿Podemos contactarnos a la empresa? ☐ Si ☐ No

Empresa #2: Nombre de la Empresa: _____

Dirección Completa: _____

Numero de Teléfono: _____ Nombre del último supervisor: _____

Fecha del Empleo: De _____ A: _____

Historial de sueldo: De: _____ A: _____

Último puesto de trabajo: _____

Razón por la que dejó el trabajo (especifique):

Enumere los cargos desempeñados, deberes realizados, habilidades utilizadas o aprendidas , progresos, o ascensos durante el tiempo trabajado en esta empresa :

¿Podemos contactarnos a la empresa? ☐ Si ☐ No

Empresa #3: Nombre de la Empresa: _____

Dirección Completa: _____

Numero de Teléfono: _____ Nombre del último supervisor: _____

Fecha del Empleo: De _____ A: _____

Historial de sueldo: De: _____ A: _____

Último puesto de trabajo: _____

Razón por la que dejó el trabajo (especifique):

Enumere los cargos desempeñados, deberes realizados, habilidades utilizadas o aprendidas , progresos, o ascensos durante el tiempo trabajado en esta empresa :

¿Podemos contactarnos a la empresa? ☐ Si ☐ No

Para empresas adicionales usa la última hoja a la solicitud.

IV. REFERENCIAS PROFESIONALES:

Enumera 3 (tres) referencias que no sean familiares o parientes que pueden objetivamente evaluar su desempeño profesional o académico.

Nombre	Puesto	Empresa	Numero de Teléfono

V. HABILIDADES Y CAPACIDADES ADICIONALES:

Resuma sus habilidades y capacidades que le gustaría que consideráramos incluyendo certificaciones y licencias.

Habilidades: _____

Certificaciones: _____

Tecleo: _____

Computadora: ☐ PC ☐ Mac ☐ Ambas

Aplicaciones del programa (enumere todas las que pueda):

¿Tiene sus propias herrameintos? (enumere todas las que pueda):

Otras Habilidades:

Utilice este espacio para agregar información adicional necesaria para describir sus capacidades para el puesto que está solicitando:

VI. PREGUNTAS Y CONSIDERACIONES GENERALES PARA EL EMPLEO:

¿Tiene Ud. mas de 18 años? ☐ Si ☐ No

¿Esta Ud. legalmente autorizado(a) para trabajar en los Estados Unidos? ☐ Si ☐ No

Nota: Cualquier ofreimiento de empleo se requiere presentar documentación de identificación.

¿Ha sido condenado de algun delito legal que no sea de una falta menor de transito? ☐ Si ☐ No

Nota: Una condena no necesariamente lo excluye del empleo. Si asi lo fue, explique.

¿Ha sido despedido de alguna empresa? ☐ Si ☐ No

Si asi lo fue, explique:

¿Lleno Ud. mismo esta solicitud? ☐ Si ☐ No ¿Si es no, quien fue? _____

¿Nos permite comunicarnos a su trabajo actual? ☐ Si ☐ No Si , numero de Teléfono: _____

UN EXAMEN DE PRE-EMPLEO PARA DETECCION DE DROGAS se lleva a cabo para todas las posiciones dentro de SME Industrias. Esta solicitud de empleo se considerará activa por un periodo de tiempo no superior a seis meses. Los solicitantes que deseen ser considerados para su empleo más allá de este periodo de tiempo tendrán que volver a solicitar cada seis meses.

Certifico que las respuestas dadas en esta solicitud son EXACTAS y COMPLETAS a mi leal saber y entender. Yo autorizo la investigación de todas las declaraciones contenidas en la presente solicitud de empleo que sean necesarias para llegar a una decisión de empleo. Por lo tanto, autorizo a SME Industrias para investigar todas las declaraciones hechas en esta solicitud y discutir los resultados de su investigación con los responsables de la contratación. Además, autorizo a SME Industrias ponerse en contacto con antiguos empleadores y las referencias que pueden verificar información, y doy mi consentimiento para los antiguos empresarios y otras personas en contacto para responder a las preguntas relativas a la información en esta solicitud o en relación con el trabajo para el que estoy solicitando. Además, libero de responsabilidad a todos los empresarios y otras personas en contacto, que proporcionan a SME Industrias, tales como información de la carrera. También entiendo que si una investigación en cualquier momento revelara inexactitudes o falsificación de la información contenida en este documento, mi solicitud será rechazada y mi nombre eliminado de cualquier otra consideración para el empleo. En el caso de empleo, tengo entendido que la información falsa o engañosa dada en mi solicitud o entrevistas puede resultar en la finalización. Por la presente, comprendo y reconozco que, salvo que se indique por la ley vigente aplicable, cualquier relación de trabajo con SME Industrias es una relación de trabajo "a voluntad" y no pueden ser modificados por escrito o mediante una conducta que a menos que tal cambio sea reconocido específicamente por escrito por un ejecutivo autorizado de esta organización. Al colocar su nombre en el cuadro que aparece a continuación, se reconoce de manera efectiva y certifica que todas las respuestas a esta solicitud son VERDADERAS y CORRECTAS.

Nombre y Fecha: _____

SME Industrias solicita la siguiente información a fin de cumplir con sus obligaciones en virtud de todas las leyes de Igualdad en Oportunidades de Empleo. A los solicitantes se les anima a llenar esta forma que se separará de la solicitud y se utilizarán los datos sólo con fines estadísticos. De acuerdo con las políticas de SME Industrias, cualquier persona que a sabiendas falsifique una información en relación a la raza o sexo podrá ser objeto de inhabilitación o terminación.

Posición que solicita: _____

A. ¿Como se enteró del puesto de trabajo para el que está solicitando? (Marque solo una)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Cartelera | Nombre del Empleado _____ |
| <input type="checkbox"/> Boletín de Trabajo | <input type="checkbox"/> Al entrar |
| <input type="checkbox"/> Anuncio de Radio | <input type="checkbox"/> Servicio de Empleo (Federal/Estatal) |
| <input type="checkbox"/> Imán del Carro/Camión | <input type="checkbox"/> Sitio de internet (nombre) _____ |
| <input type="checkbox"/> Sitio en internet de SME | <input type="checkbox"/> Otros (nómbrelo abajo) |
| <input type="checkbox"/> Feria de Trabajo (lugar) _____ | Otros Recursos de Reclutamiento: _____ |
| <input type="checkbox"/> Recomendado por un Empleado | |

B. ¿Tiene Ud. algún impedimento para desempeñar las obligaciones/tareas esenciales para el trabajo que esta solicitando? ☐ Si ☐ No

Si responde si, por favor explique:

Espacio Adicional para Empleo Anteriores y Otros Asuntos que requieren más explicación.

Empresa Adicional: Nombre de la Empresa: _____

Dirección Completa: _____

Numero de Teléfono: _____ Nombre del último supervisor: _____

Fecha del Empleo: De _____ A: _____

Historial de sueldo: De: _____ A: _____

Último puesto de trabajo: _____

Razón por la que dejó el trabajo (especifique):

Enumere los cargos desempeñados, deberes realizados, habilidades utilizadas o aprendidas , progresos, o ascensos durante el tiempo trabajado en esta empresa :

¿Podemos contactarnos a la empresa? ☐ Si ☐ No

Invitación a la Libre Identificar La Raza / Grupo Étnico Y Estatus Militar

SME Industries las empresas están sujetas a la no discriminación y determinados registros de acción afirmativa – los requisitos de información con el fin de cumplir con la ley de Igualdad de Oportunidades federales y órdenes ejecutivas. A fin de cumplir, SME invita a todos los empleados de campo que voluntariamente se auto identifica su raza / etnicidad, género y condición de militar.

La presentación de esta información es de carácter voluntario y su negativa a proporcionar no le sujeta a tratamiento desfavorable. La información obtenida será confidencial y sólo podrán ser utilizados de conformidad con las leyes federales y órdenes ejecutivas. Si usted elige no identificar a sí mismos en este momento, el gobierno federal requiere que SME para determinar esta información por inspección visual y / o por otro tipo de información.

Todos los solicitantes de SME Industries y los empleados sean tratados durante el empleo sin distinción de raza, color, origen nacional, ascendencia, sexo, orientación sexual, identidad o expresión de género, religión, edad, discapacidad, estado civil, embarazo, o condición de veterano.

Estos datos se guardarán en un archivo CONFIDENCIAL, aparte de todos los demás candidatos y la documentación de nuevas contrataciones.

Nombre _____ Fecha _____

Puesto que solicita: Producción, Oficios y mantenimiento

- | | | | |
|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Soldador Aprendiz | <input type="checkbox"/> Soldador Journeyman | <input type="checkbox"/> Soldador / Montador | <input type="checkbox"/> Técnico de Mantenimiento |
| <input type="checkbox"/> Ayudante de Soldador | <input type="checkbox"/> Pintor Journeyman | <input type="checkbox"/> Ayudante de Pintor | <input type="checkbox"/> Material Handler |
| <input type="checkbox"/> Comercio especializado Otros: _____ | | <input type="checkbox"/> Posición de producción Otros: _____ | |

Puesto que solicita: Oficina, Técnico y Profesional

- | | | | |
|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Contabilidad | <input type="checkbox"/> Gestión de Proyectos | <input type="checkbox"/> Información | <input type="checkbox"/> Recursos Humanos / Beneficios |
| <input type="checkbox"/> Redacción | <input type="checkbox"/> Compras | <input type="checkbox"/> Detailing | <input type="checkbox"/> Seguridad |
| <input type="checkbox"/> Calidad | <input type="checkbox"/> Estimación | <input type="checkbox"/> Operations Management | |
| <input type="checkbox"/> Ventas / Marketing | <input type="checkbox"/> Tecnologías de la | | |
| <input type="checkbox"/> Otros Oficina: _____ | | <input type="checkbox"/> Posición Profesional Otros: _____ | |

Raza o Grupo Étnico:

- ☐ **Hispano o Latino:** una persona de origen cubano, mexicano, puertorriqueño, centro o sudamericano o de otra cultura u origen español, independientemente de la raza.
- ☐ **Blanco (No Hispano o Latino):** una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originales de Europa, Oriente Medio o África del Norte.
- ☐ **Negro o Afro-Americana (No Hispano o Latino):** una persona que tiene orígenes en cualquiera de los grupos racial negro de África.
- ☐ **Nativo de Hawai u otra isla del Pacífico (No Hispano o Latino):** una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originarios de Hawai, Guam, Samoa u otras islas del Pacífico.
- ☐ **Asiático (No Hispano o Latino):** una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originales del Lejano Oriente, Sureste de Asia o el subcontinente indio, incluyendo, por ejemplo, Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, Filipinas, Tailandia y Vietnam.
- ☐ **Nativo Americano o Nativo de Alaska (No Hispano o Latino):** una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originales de Norte y Sur América (incluyendo América Central), y que mantiene una afiliación tribal o comunidad.

Situación Militar: (Por favor, marque todas las que se aplican)

- ☐ **No es un Veterano:** no servir en el ejército de EE.UU., terrestres, navales o servicios de transporte aéreo.
- ☐ **Veterano:** si se presentan en el servicio activo en las fuerzas armadas de EE.UU., terrestres, navales o servicios de transporte aéreo y fueron dados de alta con otros de una baja deshonrosa.
- ☐ **Veteranos Discapacitados:** un veterano del ejército de EE.UU., terrestres, navales o servicios de transporte aéreo, que tenga derecho a compensación por discapacidad bajo las leyes administradas por la Administración de Veteranos o fueron dados de alta o liberado del servicio activo debido a una discapacidad relacionada con el servicio
- ☐ **Veteranos Discapacitados Especial:** si se presentan en el servicio activo en el terreno militar de EE.UU., naval o servicios de transporte aéreo y (1) han sido dado de baja del servicio activo debido a una discapacidad relacionada con el servicio, o (2) tienen derecho a una indemnización (o tendría derecho a una indemnización) para ciertas discapacidades en virtud de las leyes administradas por el Departamento de Asuntos de Veteranos (es decir, discapacidad nominal de 30 por ciento o más, o menos 10 o 20 por ciento si se ha determinado que tiene un handicap serio empleo).
- ☐ **Veteranos Protegida:** si se presentan en un servicio activo durante una guerra, o en servicio activo durante una campaña o expedición para la cual se ha concedido una insignia de campaña. Una lista de los enfrentamientos militares incluidos en esta categoría se pueden encontrar en la Oficina de Personal de EE.UU. sitio web de Gestión: www.opm.gov/veterans/html/vgmedal2.asp.
- ☐ **Recién / Recientemente separado de Veteranos (3- año):** durante el período de tres años a partir de la fecha de su licenciamiento o la baja del servicio activo en las fuerzas armadas de EE.UU., terrestres, navales o servicios de transporte aéreo.
- ☐ **Vietnam - Veterano de la Era:** si se presentan en el servicio activo por un período de más de 180 días, y fueron dados de alta con otros de una baja deshonrosa, en la República de Vietnam entre el 28 de febrero 1961 y 7 de mayo de 1975, o el 5 de Agosto de 1964, y 7 de mayo De 1975, en todos los casos, o se dado de baja del servicio activo por una discapacidad relacionada con el servicio si cualquier parte del servicio activo como se llevó a cabo en la República de Vietnam entre el 28 de febrero 1961, y 7 de mayo de 1975, o entre agosto 5, 1964, y 7 de mayo de 1975, en los demás casos. Las Fuerzas Armadas Medalla de Servicio de Veteranos: si mientras estaba en servicio activo en las fuerzas armadas de EE.UU., terrestres, navales o servicios de transporte aéreo, que participó en una operación militar de Estados Unidos para el que fue galardonado con una medalla de las Fuerzas Armadas de servicios de conformidad con la Orden Ejecutiva 12985.

Del estado de discapacidad:

¿Tiene una discapacidad tal como se define por la Americans with Disabilities Act? ☐ Sí ☐ No

Si usted no ha solicitado un alojamiento para su discapacidad y desea hacerlo, póngase en contacto con SME Recursos Humanos llamando al (801) 280-4976.

Revisado en Marzo 2011

Aclaraciones Adicionales: Por favor use este espacio para otros asunto que requieran más espacio.