

BOWMAN APPLICATION FOR EMPLOYMENT
BOWMAN SOLICITUD DE EMPLEO

Date/Fecha _____

Name/Nombre _____
Last/Apellido _____ First/Primer _____ Middle/Segundo _____

Address/Direccion _____

Phone Number _____ Social Security Number _____
Numero de Telefono _____ Numero de Seguro Social _____

Type of Employment Desired
Que tipo de empleo busca Full Time/Tiempo completo Part-Time/Medio tiempo
 Temporary/Temporal Seasonal/Estacional

Position Desired _____ Salary Desired _____
Posicion _____ Salario aspira _____

Date that you can start _____
Fecha en que puede empezar a trabajar _____

Are you 18 years of age or older? ¿Tiene 18 años cumplidos o mas? Yes/Si No

Are you eligible for employment in the United States?
¿Puedes comprobar que usted puede trabajar legalmente en los Estados Unidos? Yes/Si No

Have you ever been convicted of a law violation, including moving traffic violations excluding juvenile offences?
¿Nunca estas en el violacion de la ley, incluyendo traficar violacion excluir menor ofensivas? Yes/Si No

Have you ever been employed by us?
¿Ha trabajado en esta compania antes? Yes/Si No

If yes, date and position held _____
Fecha a ocupar un puesto _____

In case of emergency, Notify/ Emergencia, notificar:
Name/Nombre: _____

Address/Direccion: _____

Tel. Number/Numero de telefono: _____

Are you a veteran of the U.S. Military Service?
¿Usted es un veterano del U.S. Servicio Militar? Yes/Si No

If yes, please provide the following information:
Si contesta si proporcione por favor la información siguiente:

Dates of military service _____ Branch/Rama _____
las fechas del servicio militar _____ from/de _____ to/a _____

Duties/Targas _____

EDUCATION/EDUCACION

Name and Location Nombre y lugar	Number of years completed Numero de anos terminados	Course of Study Curso de Estudio	Did you graduate? Usted esta graduado?
Grammar School Escuela Secundaria			
High School Preparatoria			
College, Trade Business School Colegio, Escuela De comercio Empresarial			

FORMER EMPLOYERS/LOS EMPLEADORES ANTERIORES

(List below your last three employers, starting with the last one first/ Liste abajo los últimos tres empleadores, empezando con el último empleador primero)

1) EMPLOYER/EMPLEADORES _____

ADDRESS/DIRECCION _____

DATES EMPLOYED/ LAS FECHAS EMPLEARON _____
from/de to/a

JOB TITLE/ NOMBRE DEL TRABAJO _____

HOURLY SALARY/ SALARIO Y HORA \$ _____

WORK PERFORMED/TRABAJE REALIZADO _____

SUPERVISOR/EI SUPERVISOR _____

REASON FOR LEAVING/RAZON POR LA CUAL DEJO EL EMPLEO

2) EMPLOYER/EMPLEADORES _____

ADDRESS/DIRECCION _____

DATES EMPLOYED/ LAS FECHAS EMPLEARON _____
from/de to/a

JOB TITLE/ NOMBRE DEL TRABAJO _____

HOURLY SALARY/ SALARIO Y HORA \$ _____

WORK PERFORMED/TRABAJE REALIZADO _____

SUPERVISOR/EI SUPERVISOR _____

REASON FOR LEAVING/RAZON POR LA CUAL DEJO EL EMPLEO

3) EMPLOYER/EMPLEADORES _____

ADDRESS/DIRECCION _____

DATES EMPLOYED/ LAS FECHAS EMPLEARON _____
from/de to/a

JOB TITLE/ NOMBRE DEL TRABAJO _____

HOURLY SALARY/ SALARIO Y HORA \$ _____

WORK PERFORMED/TRABAJO REALIZADO _____

SUPERVISOR/EI SUPERVISOR _____

REASON FOR LEAVING/RAZON POR LA CUAL DEJO EL EMPLEO _____

SKILLS/ HABILIDADES

- | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| Can you operate a forklift? | ¿Puede operar usted un monta carga? | <input type="checkbox"/> Yes/Si | <input type="checkbox"/> No |
| Can you weld? | ¿Puede soldar usted? | <input type="checkbox"/> Yes/Si | <input type="checkbox"/> No |
| Can you read blueprints? | ¿Puede leer usted proyecto? | <input type="checkbox"/> Yes/Si | <input type="checkbox"/> No |
| Have you ever operated machinery? | ¿Ha operado nunca usted maquinaria? | <input type="checkbox"/> Yes/Si | <input type="checkbox"/> No |
| Have you ever repaired machinery? | ¿Ha reparado nunca usted maquinaria? | <input type="checkbox"/> Yes/Si | <input type="checkbox"/> No |

OFFICE - CLERICAL SKILLS/ HABILIDADES EN LA OFICINA

TYPING SPEED/La VELOCIDAD de MECANOGRAFIA _____

SOFTWARE PROGRAMS YOU ARE FAMILIAR WITH:
ESTA USTED FAMILIARIZADO CON PROGRAMAS DE SOFTWARE:

PLEASE LIST ANY ADDITIONAL SKILLS OR TRAINING YOU MAY HAVE:
LISTE POR FAVOR ALGUNA HABILIDAD ADICIONAL O ENTIENAMIENTO:

REFERENCES (Please list the names of three persons not related to you)
REFERENCIAS (Liste por favor los nombres de tres personas no relacionados contigo)

NAME/NOMBRE ADDRESS/DIRECCION TEL. NUMBER/NUMERO DE TELEFONO

1. _____

2. _____

3. _____

VOLUNTARY SURVEY/La INSPECCION VOLUNTARIA

Government agencies require periodic reports concerning applicants. This data is for analysis and possible affirmative action only. Submission of information is voluntary and will be kept confidential. Refusal to provide any information on this survey will not subject you to any adverse treatment, and any information you do provide will be used only in accordance with the appropriate federal laws.

Las agencias del gobierno requieren los informes periódicos con respecto a solicitantes. Estes datos son para el análisis y la discriminación positiva posible sólo. La sumisión de información es voluntaria y será mantenido confidencial. La negativa para proporcionar información en esta inspección no lo sujetará a ningún tratamiento adverso, y a información que usted proporciona se utilizará sólo de acuerdo con las leyes federales apropiadas.

(Check One/ Verifique Uno)

Gender/ El género:

- Male/ Masculino Female/ Femenino Vietnam Era Veteran/ Veterano de la Era de Vietnam
- Disabled Veteran/ Veterano incapacitado Other Veteran/ Otro Veterano

Race-Ethnic Group/ Grupo de raza etnica :

- White/Blanco Black/Negro Hispanic/ Hispano American Indian/ Indio Americano
- Asian Pacific Islander/ Isleño Pacífico Asiático Other/Otra

(In the event you believe there is a reasonable accommodation that will assist you in performing the essential functions of your job, please contact the Human Resources Department./ En el caso usted cree hay un alojamiento razonable que ayudará usted a realizar las funciones esenciales de su trabajo, contactan por favor el Departamento de Recursos humanos)

I CERTIFY THAT THE INFORMATION PROVIDED ON THIS APPLICATION IS TRUE AND COMPLETE TO THE BEST OF MY KNOWLEDGE. I AUTHORIZE INVESTIGATION OF ALL STATEMENTS CONTAINED IN THIS APPLICATION AS MAY BE NECESSARY IN ARRIVING AT AN EMPLOYMENT DECISION. IN THE EVENT OF EMPLOYMENT, I UNDERSTAND THAT FALSE OR MISLEADING INFORMATION GIVEN IN MY APPLICATION OR INTERVIEW MAY RESULT IN DISCHARGE. I UNDERSTAND, ALSO, THAT I AM REQUIRED TO ABIDE BY ALL RULES AND REGULATIONS OF THE COMPANY.

CERTIFICO QUE LA INFORMACION PROPORCIONADA EN ESTA APLICACION ES VERDADERA Y COMPLETO MEJOR CONOCIMIENTO. AUTORIZO la INVESTIGACION DE TODAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN ESTA APLICACION COMO NECESARI PARA LLEGAR EN UNA DECISION del EMPLEO. EN CASO DE el EMPLEO, yo ENTIENDO QUE INFORMACION FALSA O ENGAÑOSA se RINDIO MI MAYO de la APLICACION O la ENTREVISTA TIENE COMO la DESCARGA de RESULTADO. ENTIENDO, TAMBIEN, QUE SOY REQUERIDO a RESPETAR TODO GOBIERNA Y las REGULACIONES DE LA COMPAÑIA.

Applicant's Signature/ El solicitante/Firma de s

Date/Fecha

Interview Remarks

Date

Interviewer