

SOLICITUD DE EMPLEO

Se dará consideración a todos los solicitantes sin importar raza, color, religión, sexo, nacionalidad de origen, edad, estado legal o discapacidad

WRIGHT GOLF Y SUS AFILIADOS SON COMPAÑÍAS CON IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

Para que su solicitud sea evaluada correctamente, es primordial que usted lea completamente todas las formas antes de comenzar a llenar y contestar las preguntas correctamente. Esta solicitud deberá de ser llenada completamente antes de considerar alguna oferta de trabajo. Sus respuestas deberán estar escritas con pluma a mano en letra de molde o en maquina de escribir.

Apellidos _____ Nombre _____ Segundo Nombre _____

Dirección: _____ Número Calle _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Número de teléfono _____ Número de Seguro Social _____

Puesto(s) deseado (s) _____ Salario Deseado: \$ _____

Si es usted menor de 18 años, ¿podría proporcionar un permiso de trabajo? Si _____ No _____

¿Alguna vez a solicitado o trabajado con Wright Golf o sus afiliados? Si _____ No _____

Si actualmente se encuentra trabajando con Wright Golf o sus afiliados algún conocido, Anotar el nombre y el departamento en donde trabaja. _____

¿Se encuentra algún familiar actualmente trabajando para Wright Golf o sus afiliados? Si _____ No _____

¿Se encuentra actualmente trabajando? Si _____ No _____

¿Podríamos contactar a su actual Patrón? Si _____ No _____

¿Tiene usted el derecho legal de trabajar en Estados Unidos? Si _____ No _____
[Constancia de ciudadanía, residencia o estado migratorio será requerida al ser contratado]

¿En que fecha esta usted disponible para iniciar a trabajar? _____ / _____ / _____

¿Esta usted disponible para trabajar: _____ ¿Tiempo completo? _____ ¿ Medio Tiempo? _____ O ¿ Temporal? _____

¿Esta usted actualmente en estado de "lay-off" sujeto a que lo llamen? Si _____ No _____

¿Podría usted viajar en caso de que así lo requiriera su trabajo? Si _____ No _____

¿Alguna vez a sido usted culpable de algún crimen? (otras cosas aparte de infracciones Automovilísticas), o se encuentra esperando algún juicio por un crimen cometido? Si _____ No _____
El contestar "si" no descalifica al solicitante de obtener empleo.

En caso de contestar si, favor de explicar: _____

¿Es usted capaz de llevar acabo todas las funciones esenciales del puesto que esta Solicitando? Si _____ No _____

Si su respuesta es no, favor de especificar algún ajuste razonable que le permita llevar a cabo las funciones esenciales del trabajo _____

¿Cómo se entero de este trabajo? Amigo _____ Agencia de empleo _____ Anuncio _____ Familiar _____ Vino en persona _____

EDUCATION / EDUCACIÓN

Elementary & Jr. High School Name and location: _____

Nombre y ubicación de escuela Primaria y Secundaria

Years completed: 1 2 3 4 5 6 7 8

¿Que año escolar termino?

High School Name and location: _____

Nombre y ubicación de escuela Preparatoria:

Years completed: 9 10 11 12

¿Que año escolar termino?

College/Undergraduate School Name and location: _____

Nombre y ubicación de la Universidad:

Years completed: 1 2 3 4

¿Que año escolar termino?

Diploma/Degree _____

Diploma / título:

Describe course of Study: _____

Describe tipo de estudios:

Describe any specialized training, apprenticeship, skills and extra curricular activities: _____

Describe cualquier entrenamiento especializado, aprendizaje, técnicas y actividades extracurriculares:

Have you ever had any job related training in the United States Military? Yes _____ No _____

¿Ha tenido algún entrenamiento de trabajo relacionado con los Militares Estadounidenses?

Yes _____ No _____
Si No

If yes, please describe: _____

En caso de contestar si, favor de describir:

Summarize special job related and qualifications acquired from employment or other experience _____

Resume cualquier capacidad adquirida por medio de experiencia en el trabajo u otro medio.

List office skills: _____

Enumerar sus habilidades de oficina:

Office machine proficiency √ 10 key (touch) √ Typing WPM _____ √ Computer (list computer software)
Capacidad en maquinas de oficina: teclado por tacto Mecanografía PPM Computadora (enlistar paquetes)

List professional, trade, business or civic activities and offices held. Membership information, which would reveal sex, race, religion, national origin, age, ancestry, disability or any other protected status, may be excluded. (*listar actividades o cargos profesionales, de oficio, o cívicas que halla ocupado. Información de membresía, la cual revele sexo, raza, religión, origen, edad, ancestros, discapacidad o cualquier otro estatus protegido, puede ser excluido.*) _____

State any additional information you feel may be helpful to us in considering your application.
Establezca cualquier información adicional que Ud. Piense que pueda ayudarnos en la consideración de su solicitud. _____

Indicate any foreign languages you can speak, read and/or write
Indique cualquier idioma que Ud. Pueda hablar, leer y/o escribir.

	FLUENT FLUIDO	GOOD BUENO	FAIR ADECUADO
SPEAK _____	HABLAR		
READ _____	LEER		
WRITE _____	ESCRIBIR		

REFERENCES:
REFERENCIAS:

Give name, address and telephone number of three references that are not related to you and are not previous employers
De nombre, dirección y numero telefónico de tres referencias quienes no son familiares y tampoco patrones anteriores.

1. _____
2. _____
3. _____

EMPLOYMENT EXPERIENCE / EXPERIENCIA DE TRABAJO

Start with your present or last job and list all employment for the last 10 years and explain all gaps in your employment, attach additional sheets if necessary. Your resumé is not completion of this section. Include any volunteer activities, volunteer organizations which indicate race, color, religion, gender, national origin, disability or any other protected status may be excluded.

Comience con su trabajo actual o el último y enumere todo empleo de los últimos 10 años, explique todo intervalo en sus empleos y adjunte hojas adicionales en caso de ser necesario. Su currículum no es cumplimiento de esta sección. Enumere actividades o cargos profesionales, de oficio, o cívicas que halla ocupado. Información de membresía, la cual revele sexo, raza, religión, origen, edad, ancestros, discapacidad o cualquier otro estatus protegido, puede ser excluido.

Employer: <i>Patrón</i>	Dates Employed: <i>Fechas Trabajadas</i> De: A: From: To:	Description of Duties: <i>Descripción de responsabilidades:</i> _____
Address: <i>Dirección</i>	Hourly Rate/Salary <i>Por hora / salario</i> Starting: \$ Final: \$ <i>Inicio Final:</i>	_____
Job Title: <i>Nombre del puesto</i>	Supervisor: <i>supervisor</i>	_____
Reason for leaving (circle) Layoff Resignation Involuntary Termination <i>Razón por dejar el empleo (circule uno) Renuncia Renuncia involuntaria</i>		_____
Explain: <i>Explique</i>		_____

Employer: <i>Patrón</i>	Dates Employed: <i>Fechas Trabajadas</i> De: A: From: To:	Description of Duties: <i>Descripción de responsabilidades:</i> _____
Address: <i>Dirección</i>	Hourly Rate/Salary <i>Por hora / salario</i> Starting: \$ Final: \$ <i>Inicio Final:</i>	_____
Job Title: <i>Nombre del puesto</i>	Supervisor: <i>supervisor</i>	_____
Reason for leaving (circle) Layoff Resignation Involuntary Termination <i>Razón por dejar el empleo (circule uno) Renuncia Renuncia involuntaria</i>		_____
Explain: <i>Explique</i>		_____

Employer: <i>Patrón</i>	Dates Employed: <i>Fechas Trabajadas</i> De: A: From: To:	Description of Duties: <i>Descripción de responsabilidades:</i> _____
Address: <i>Dirección</i>	Hourly Rate/Salary <i>Por hora / salario</i> Starting: \$ Final: \$ <i>Inicio Final:</i>	_____
Job Title: <i>Nombre del puesto</i>	Supervisor: <i>supervisor</i>	_____
Reason for leaving (circle) Layoff Resignation Involuntary Termination <i>Razón por dejar el empleo (circule uno) Renuncia Renuncia involuntaria</i>		_____
Explain: <i>Explique</i>		_____

AGREEMENT / CERTIFICATION

I UNDERSTAND AND AGREE THAT:

- _____ a. All statements made on this application are true to the best of my knowledge and belief. If I have submitted any
Initials misrepresentation or omission of facts in my application or any attachments to my application it may result in refusal of employment or if employed, termination from employment.
- _____ b. It is my understanding that the company will make a thorough investigation of my work, educational and personal history
Initials and may verify all data given in my application, related papers or oral interviews. I authorize such investigation and the given and receiving of any information requested by the company. I release from liability any person giving or receiving any such information.
- _____ c. I understand and agree that any person authorized by the company can at any time request that I submit to a search of my
Initials person, purses, and packages in my possession, or any locker, desk or files. I understand that my refusal to submit to such a search may result in termination. I hereby waive all claims for damages resulting from such examination.
- _____ d. I further understand that the company can change wages, benefits and/or working conditions at any time without regard to
Initials financial necessity. I further understand that I may be required to work overtime or on weekends.
- _____ e. As a condition of employment, I understand that I am required to undergo and successfully pass a pre-employment urine or
Initials hair test to determine if I am alcohol or drug free and physically fit for the job I am to perform. I also agree to fully cooperate with Wright Golf and any of its affiliates, any other persons or entity, which they may use in connection with such screening. I understand and agree that a designated representative of Wright Golf and affiliates, in the company's sole discretion, may accompany me to the laboratory for testing. I authorize any physician, including my personal physician, to release any information to the company, which may be necessary to determine my ability to perform my assigned duties. I agree to hold Wright Golf and any of affiliates; its partners, agents, directors, officers, and other employees harmless from any and all liability in connection with this testing and relinquish all rights, claims, and actions that I may now have or may have after execution of this consent, release and authorization arising out of the testing. I understand that my failure to give this consent, release and authorization to test me for drugs and alcohol, or my failure to fully cooperate in connection with such testing, is grounds for disciplinary action, up to and including termination.
- _____ f. I understand that I may be required to secure a form from the Henderson /Las Vegas Metropolitan Police Department that shows any
Initials current or prior civil or criminal activity.
- _____ g. I UNDERSTAND THAT THE COMPANY MAY, ESTABLISH RULES, REGULATIONS, POLICIES AND/OR DISCIPLINARY
Initials PROCEDURES, SOME OF WHICH MAY BE REDUCED TO WRITING. IN CONSIDERATION OF MY EMPLOYMENT, I AGREE TO CONFORM TO ALL APPLICABLE RULES, REGULATIONS, POLICIES, AND/OR DISCIPLINARY PROCEDURES OF THE COMPANY AND/OR ANY DEPARTMENT THEREOF. I UNDERSTAND THAT THOSE RULES, REGULATIONS, POLICIES AND/OR DISCIPLINARY PROCEDURES ARE NOT INTENDED BY THE COMPANY TO CREATE AN OBLIGATION OF CONTINUED EMPLOYMENT.
- _____ h. I UNDERSTAND THAT THIS DOCUMENT IS AN APPLICATION FOR EMPLOYMENT AND CONTINUED EMPLOYMENT IS NOT
Initials BEING OFFERED. I HEREBY UNDERSTAND AND AGREE THAT MY EMPLOYMENT, BOTH DURING AND AFTER ANY INTRODUCTORY OR ORIENTATION PERIOD, IS FOR AN INDEFINITE PERIOD, AND THAT NOTHING IN THIS APPLICATION BETWEEN THE COMPANY AND ME. I FURTHER UNDERSTAND THAT THE COMPANY OR I CAN TERMINATE MY EMPLOYMENT AT WILL AT ANY, TIME FOR ANY OR NO CAUSE. I UNDERSTAND THAT EMPLOYMENT BEYOND ANY INTRODUCTORY OR ORIENTATION PERIOD OR EMPLOYMENT FOR A NUMBER OF YEARS SHALL NOT RESULT IN ANY HEIGHTENED EXPECTATION OF CONTINUED EMPLOYMENT. I UNDERSTAND AND AGREE THAT ANY STATEMENTS TO THE CONTRARY, WHETHER ORAL OR WRITTEN, ARE EXPRESSLY DISAVOWED AND ARE NOT TO BE RELIED UPON BY ME. I FURTHER UNDERSTAND THAT NO REPRESENTATIVE OF THE COMPANY HAS ANY AUTHORITY TO ENTER INTO ANY AGREEMENT FOR EMPLOYMENT FOR ANY SPECIFIED PERIOD OF TIME OR TO MAKE ANY AGREEMENT CONTRARY TO THE FOREGOING EXCEPT IN A WRITTEN DOCUMENT SIGNED BY THE PRESIDENT OF THE COMPANY.
- _____ i. I UNDERSTAND THAT, IF HIRED, I WILL BE REQUIRED TO SUBMIT DOCUMENTATION WITHIN THREE DAYS OF
Initials COMMENCING EMPLOYMENT, AS REQUIRED BY 1986 IMMIGRATION REFORM AND CONTROL ACT TO ENSURE I AM AUTHORIZED TO WORK IN THE U.S.

Applicant's signature: _____

date: _____

ACUERDO / CERTIFICACIÓN

Entiendo y estoy de acuerdo con:

- _____ **a.** Todas las declaraciones en esta solicitud son ciertas y correctas hasta donde sé y creo. En caso de que haya mal representado u omitido los hechos en mi solicitud o cualquier documento adjunto lo que puede resultar en rehusar empleo o en caso de ser empleado, finiquitar el empleo.
Iniciales
- _____ **b.** Es a mí entender que la compañía hará una investigación detallada de mi trabajo, educación e historial personal y podrá verificar todo dato en mi solicitud, papeles relacionados o entrevistas orales. Autorizó tal investigación y el dar y recibir de la información solicitada por la compañía. Libero de toda responsabilidad a toda persona dando o recibiendo cualquier información relacionada conmigo
Iniciales
- _____ **c.** A mí entender y de lo cual estoy de acuerdo que cualquier persona autorizada por la compañía puede en cualquier momento solicitar revisar mi persona, bolsa, y paquetes en mi posesión, o cualquier casillero, escritorio o archivos. Yo entiendo que al rehusarme a tal revisión puede resultar en mi terminación de empleo.
Iniciales
- _____ **d.** Mas aun entiendo que la compañía puede cambiar salarios, beneficios y/o condiciones de trabajo en cualquier momento sin importar la necesidad financiera. También entiendo que se me puede requerir trabajar horas de mas o en los fines de semana.
Iniciales
- _____ **e.** Como condición de empleo, entiendo que se requiere de mi hacer y pasar un examen de orina o cabello para determinar si estoy libre de alcohol, drogas y físicamente apto para el puesto que va a desempeñar. También estoy de acuerdo en cooperar completamente con Wright Golf y cualquier de sus afiliados, y con cualquier persona o entidad, la cual puede ser usada por ellos en conexión con tal examen. Entiendo y estoy de acuerdo que un representante designado por Wright Golf y afiliados, y a discreción de ellos, pueden acompañarme al laboratorio para el examen. Autorizo a cualquier medico, incluyendo al personal del medico, de dar cualquier información a la compañía que sea necesaria para determinar mis habilidades para el puesto asignado.
Iniciales
- _____ **f.** Entiendo que quizá se requiera de mi presentar una forma del departamento de la policía metropolitana de la ciudad de Las Vegas que muestre cualquier actividad criminal actual o anterior.
Iniciales
- _____ **g.** Entiendo que la compañía puede establecer reglas, normas, políticas y/o procedimientos disciplinarios algunos de los cuales se pueden reducir solo a escritura. En consideración a mí empleo, estoy de acuerdo en cumplir con todas las reglas, normas, políticas y/o procedimientos disciplinarios de la compañía y/o departamento. Comprendo que todas las reglas, normas, políticas y/o procedimientos disciplinarios no son con la intención de crear una obligación por parte de la compañía hacia mí para un empleo continuo.
Iniciales
- _____ **h.** COMPRENDO QUE ESTE DOCUMENTO ES UNA SOLICITUD PARA EMPLEO Y EMPLEO CONTINUO NO ESTA SIENDO OFRECIDO. ENTIENDO Y COMPRENDO Y ESTOY DE ACUERDO QUE MI EMPLEO DURANTE Y DESPUÉS DE CUALQUIER PERIODO DE INTRODUCCIÓN O DE ORIENTACIÓN ES POR UN PERIODO INDEFINIDO Y QUE NADA EN ESTA SOLICITUD O CUALQUIER OTRO DOCUMENTO DE LA COMPAÑÍA SERÁ CONSIDERADO COMO LA CREACIÓN DE UN CONTRATO DE EMPLEO CONTINUO ENTRE LA COMPAÑÍA Y YO. MAS AUN, COMPRENDO QUE MI EMPLEO PUEDE SER TERMINADO A VOLUNTAD EN CUALQUIER MOMENTO YA SEA POR LA COMPAÑÍA O POR MÍ POR CUALQUIER RAZON Y/O CAUSA. COMPRENDO QUE EL ESTAR EMPLEADO MAS HALLA DEL PERIODO DE INTRODUCCIÓN U ORIENTACIÓN POR CUALQUIER CANTIDAD DE AÑOS NO RESULTARA EN NINGUNA EXPECTACIÓN DE EMPLEO CONTINUO. COMPRENDO Y ESTÁ DE ACUERDO QUE CUALQUIER DECLARACIÓN A LO CONTRARIO, YA SEA ORAL O POR ESCRITO, SERAN DESCONOCIDAS Y NO SERAN CONSIDERADAS POR MÍ. COMPRENDO QUE NINGUN REPRESENTANTE DE LA COMPAÑÍA TIENE LA AUTORIDAD PARA PARTICIPAR EN UN ACUERDO DE EMPLEO POR ALGUN PERIODO ESPECIFICO O DE HACER ALGUN ACUERDO CONTRARIO A LO ANTERIOR EXCEPTO POR MEDIO DE UN DOCUMENTO ESCRITO Y FIRMADO POR EL PRESIDENTE DE LA COMPAÑÍA.
Iniciales
- _____ **i.** COMPRENDO QUE EN CASO DE CONTRATACIÓN, ME SERA REQUERIDO PRESENTAR DOCUMENTACIÓN DENTRO DE LOS TRES (3) PRIMEROS DÍAS DE EMPLEO. CONFORME ES REQUERIDA POR LA LEY DE INMIGRACIÓN DE 1986 Y EL ACTA DE CONTROL PARA ASEGURAR QUE ESTOY AUTORIZADO PARA TRABAJAR EN EE.UU.
Iniciales

Firma del solicitante: _____

Fecha: ____/____/____