

SOLICITUD DE EMPLEO / EMPLOYMENT APPLICATION

INFORMACIÓN GENERAL-GENERAL INFORMATION

Apellido Paterno-Last Name	Apellido Materno-Second Last Name	Nombre-Name	Inicial- Middle
Teléfono Residencial-Home Phone		Celular-Mobile Phone	Correo Electrónico-E mail Address
Dirección Residencial- Residential Address			
Dirección Postal- Postal Address			
¿Es mayor de 18 años de edad?- Are you over the age of 18 years? _____ SI /YES _____ NO		¿Está autorizado a trabajar en los Estados Unidos de América? Are you legally eligible for employment in the United States? _____ SI /YES _____ NO	
¿Ha sido convicto por algún delito grave dentro de los últimos diez (10) años?/Have you been convicted of any felony within the past ten (10) years? _____ SI /Yes _____ NO <i>(El haber sido convicto de algún crimen no lo descalifica para ser elegible a empleo. Factores como la naturaleza de éste y rehabilitación, entre otros, serán considerados/ Having been convicted of a crime does not disqualify you to be eligible for employment. Factors such as the nature of and rehabilitation, among others, will be considered).</i> EXPLIQUE/EXPLAIN:			
¿Cómo se enteró de esta oportunidad de empleo?/How did you hear about this employment opportunity?			
¿Tiene algún familiar trabajando en nuestro Centro actualmente? /Do you know anyone who works for our company? ¿Quién?/ Who?		¿Ha trabajado en esta Institución anteriormente? /Have you worked for this company before? ____ Si/YES ____ NO Desde/From: _____ Hasta/To: _____ Puesto/Position _____	
Actualmente, ¿se encuentra usted trabajando?/ Are you currently employed? ____ SI /YES ____ NO Si es así, ¿podemos solicitar referencia a su patrono actual ?/ If so, may we inquire of your present employer? ____ SI/YES ____ NO			
PUESTO SOLICITADO/EMPLOYMENT DESIRED			
Puesto que Solicita-Position Desired:			
¿Puede trabajar cualquier turno?/Can you work any shift ____ SI/YES ____ NO ¿Puede trabajar tiempo extra, incluyendo fines de semana?/Can you work overtime, including weekends? ____ SI/YES ____ NO Tipo de empleo/Type of employment: _____ Tiempo Completo/Full Time _____ Tiempo parcial/Part Time Acepta empleo temporero/Accepts temporary employment: ____ SI/YES ____ NO			
¿Cuándo estaría disponible para comenzar a trabajar?/Date available to begin		Salario por hora-Sueldo mínimo que aceptaría/Minimum Hourly Rate-Salary desired	
Indique las licencias profesionales y/o certificaciones que posee requerida para la posición/State professional licence or certifications you posses as required for the position:			

PREPARACIÓN ACADÉMICA/EDUCATION						
ESCUELA/SCHOOL	NOMBRE Y DIRECCIÓN /NAME AND LOCATION		NUMERO DE AÑOS COMPLETADO/ NO. OF YEARS COMPLETED	DIPLOMA O GRADO CONFERIDO /DIPLOMA OR DEGREE RECEIVED	FECHA DE COMPLETADO /DATE COMPLETED	
Elemental-Intermedia / Elementary			1 2 3 4 5 6 7 8 9			
Superior/ High			10 11 12			
Universidad o Colegio/ University or College			1 2 3 4 mas/more			
Post Grado/ Post Graduate			1 2 3 4 mas/more			
Otros cursos o Grados. Other Training - Degrees						
✓ Marque/ Check- CONOCIMIENTOS & DESTREZAS/KNOWLEDGE & SKILLS						
Idiomas/Languages	HABLA/SPEAK			ESCRIBE/WRITES		
	Español/Spanish	Ingles/English	Other	Español/Spanish	Ingles/English	Other
Computadora/Computer	Word	Excel	Power Point	Data Entry	Oulook	Msoffice
	Mas 90	PeachTree	Quickbooks	Windows Vista	Windows XP	Publisher
Otras/Others						
EXPERIENCIA/EMPLOYMENT HISTORY						
Comience por su puesto actual y empleo más reciente/ Start with your present and most recent position						
Nombre del Patrono/Name of Employer				Número de Teléfono/Telephone Number ()		
Título del Puesto/Job Title:				Nombre y Título del Supervisor/Supervisor's Name and Title		
Duración del Empleo: mes-año/Dates Employeed : month-year Desde/From: Hasta/To:						
Razones para haber dejado el empleo/ Reason for leaving:						
Describa brevemente sus deberes y responsabilidades/Summarize the nature of work performed and responsibilities						
Nombre del Patrono/Name of Employer:				Número de Teléfono/Telephone Number ()		
Título del Puesto/Job Title:				Nombre y Título del Supervisor/Supervisor's Name and Title		
Duración del Empleo: mes-año/Dates Employeed : month-year Desde/From: Hasta/To:						
Razones para haber dejado el empleo/ Reason for leaving						
Describa brevemente sus deberes y responsabilidades/Summarize the nature of work performed and responsibilities						

CERTIFICACION Y ACUERDO DEL SOLICITANTE

Por favor lea cuidadosamente antes de firmar

Certifico que toda la información suministrada por mí en la presente solicitud de empleo es **cierta, completa y correcta**. Acepto y reconozco que, si alguna de la información suministrada por mí en la presente solicitud de empleo es falsa, incompleta o incorrecta, esto constituirá justa causa para que se me deniegue el empleo solicitado o para el despido, según sea el caso.

Autorizo al Centro Comprensivo de Cáncer a de la Universidad de Puerto Rico (CCCUPR) que verifique toda la información suministrada en esta solicitud de empleo. Asimismo, relevo total y expresamente al CCCUPR y a sus empleados de cualquier responsabilidad en que pudiesen incurrir como consecuencia de esta autorización que estoy brindando.

Autorizo a los patronos anteriores y a cualquier individuo, corporación, compañía, asociación, institución o entidad mencionada en esta solicitud de empleo a que suministre al CCCUPR la información que éste solicite con respecto a la presente solicitud de empleo. Relevo de toda responsabilidad a los patronos anteriores, a las referencias mencionadas y a cualquier individuo, corporación, compañía, asociación, institución y entidad mencionada en esta solicitud de empleo, por cualquier daño que la divulgación de la información solicitada por CCCUPR pueda tener sobre mi persona, intimidad o privacidad.

El objetivo de dicha investigación es evaluar mi compatibilidad para ser empleado, reasignado o retenido. Estos reportes pueden incluir información sobre antecedentes generales y/o específicos sobre mi persona incluyendo, pero no limitados a: reportes de crédito, historial criminal, registros judiciales, de tránsito, educativos y de empleo.

Entiendo y reconozco que nada de lo contrario en la presente solicitud de empleo, ni el hecho de que se me conceda una entrevista de empleo, tiene la intención de crear, ni crea, un contrato de empleo, ni una promesa de empleo entre CCCUPR y mi persona.

Además, acepto que esta solicitud de empleo permanecerá vigente por un período de un (1) año.

Firma del Solicitante: _____ Fecha: _____

APPLICANTS CERTIFICATION AND AGREEMENT

Please read carefully before signing

I hereby certify that the facts set forth in the above employment application are true, complete and correct. I agree and acknowledge that if any of the information provided by me in the present employment application is false, incomplete or incorrect, this will constitute just cause for me be denied employment or dismissal, as the case may be.

I hereby authorize the University of Puerto Rico Comprehensive Cancer Center (UPRCCC) to verify all the information provided in this employment application. Furthermore, I hereby release UPRCCC from any/all liability of whatever kind and nature which, at any time ,could result from obtaining and having employment decision based on this authorization and the information provided in this employment application.

I hereby authorize my former employers and any individual, corporation, company, association, institution or related entity mentioned in this employment application to provide to UPRCCC the information they request regarding this application for employment. I hereby release them from any/all liability that disclosure of this information requested by UPRCCC may have about me, my intimacy or privacy.

The objective of the investigation is to evaluate my compatibility to be employed, reassigned or retained. These reports may include information about general and/or specific background about me including but not limited to: credit reports, criminal history, court records, and transit records, educational and of employment.

I understand that neither the completion of this application or that if granted an interview has the intention of create, and creates, a contract of employment or a promise of employment between myself and UPRCCC.

Also, I agree that this application will remain in force for a period of one (1) year.

Signature of Applicant _____ Date _____

Centro Comprensivo de Cáncer no discrimina por raza, religión, color, origen nacional, ascendencia, información genética, impedimentos físicos o mentales, estado civil, embarazo, edad, sexo, orientación sexual o identidad de género, origen social, ideas políticas o religiosas, condición de veterano o militar, condición de cónyuge con otro empleado del CCCUPR, por ser víctima de violencia doméstica, agresión sexual o acecho o cualquier otra categoría protegida por la ley federal o estatal. Comprehensive Cancer Center does not discriminate by race, religion, color, national origin, ancestry, genetic information, physical or mental disability, marital status, pregnancy, age, sex, sexual orientation or gender identity, social origin, political or religious ideas, condition of veteran or military, status as spouse with another employee of the CCCUPR, by being a victim of domestic violence, sexual assault or stalking or any other category protected by federal or state law.