|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DWS-WDD 304-SPRev. 02/2019 | C:\Users\chrisgordon\Downloads\Logo_symbol_BW_Hires.pngState of UtahDepartment of Workforce Services**SOLICITUD GENERAL** |  |

|  |
| --- |
| **El propósito de una Solicitud General es tener toda su información de contacto, educación, experiencia y habilidades en un solo documento para completar sus solicitudes de empleo.** |
| **1. Información del solicitante** |
| Nombre: |       |  |       |  |       |
|  | Apellidos |  | Primer Nombre |  | Inicial 2do nombre |
| Dirección: |       |
|  | Dirección de domicilio |
|  |       |  |       |  |       |
|  | Ciudad |  | Estado |  | Código Postal |
| Teléfono domicilio: |       | Teléfono celular: |       |
| Correo electrónico: |       | ¿Es usted veterano? ....... | [ ]  Si [ ]  No |
| ¿Alguna vez ha sido condenado por un delito menor o por un crimen?......………...... | [ ]  Si [ ]  No |
| En caso afirmativo, favor explique:  |       |
|  |
| **2. Interés de empleo** |
| Enumere las posiciones de su interés por cargo específico (mecanógrafo, carpintero, mecánico automotriz). |
| 1er opción: |       | 2do opción: |       |
| Disponible para trabajo:  | [ ]  Tiempo completo [ ]  Temporal [ ]  Tiempo parcial [ ]  Por turnos |
| Fecha de disponibilidad: |       | Salario deseado: |       |
|  |
| **3. Referencias**  |
|  | **Nombre/Cargo** | **Compañía/Dirección** | **Teléfono/Correo-electrónico** |
|  | **Profesionales** |
|  |       |       |       |
|  |       |       |       |
|  |       |       |       |
|  | **Personales** (Personas que no son familiares suyos y que ha conocido por lo menos un año.) |
|  |       |       |       |
|  |       |       |       |
| **4. Historia laboral**: Diga su experiencia laboral en los últimos diez (10) años, comenzando por la más reciente. |
| **Empleador:**  |       |
| Trabajó desde: |       | hasta: |       |
| Dirección: |       |  |       |  |       |  |       |
|  | Dirección de negocio |  | Ciudad |  | Estado |  | Código Postal |
| Nombre del supervisor: |       | Teléfono/Correo-e: |       |
| Salario inicial: |       | Salario final: |       |
|  |  |  |  |
|  | Cargo, responsabilidades y deberes:       |
|  | Razón para dejar su empleo: |       |
|  |
| **Empleador:**  |       |
| Trabajó desde: |       | hasta: |       |
| Dirección: |       |  |       |  |       |  |       |
|  | Dirección de negocio |  | Ciudad |  | Estado |  | Código Postal |
| Nombre del supervisor: |       | Teléfono/Correo-e: |       |
| Salario inicial: |       | Salario final: |       |
|  |  |  |  |
|  | Cargo, responsabilidades y deberes:       |
|  | Razón para dejar su empleo: |       |
|  |  |  |
| **Empleador:**  |       |
| Trabajó desde: |       | hasta: |       |
| Dirección: |       |  |       |  |       |  |       |
|  | Dirección de negocio |  | Ciudad |  | Estado |  | Código Postal |
| Nombre del supervisor: |       | Teléfono/Correo-e: |       |
| Salario inicial: |       | Salario final: |       |
|  |  |  |  |
|  | Cargo, responsabilidades y deberes:       |
|  | Razón para dejar su empleo: |       |
| **Empleador:**  |       |
| Trabajó desde: |       | hasta: |       |
| Dirección: |       |  |       |  |       |  |       |
|  | Dirección de negocio |  | Ciudad |  | Estado |  | Código Postal |
| Nombre del supervisor: |       | Teléfono/Correo-e: |       |
| Salario inicial: |       | Salario final: |       |
|  |  |  |  |
|  | Cargo, responsabilidades y deberes:       |
|  | Razón para dejar su empleo: |       |
|  |  |  |
| **Empleador:**  |       |
| Trabajó desde: |       | hasta: |       |
| Dirección: |       |  |       |  |       |  |       |
|  | Dirección de negocio |  | Ciudad |  | Estado |  | Código Postal |
| Nombre del supervisor: |       | Teléfono/Correo-e: |       |
| Salario inicial: |       | Salario final: |       |
|  |  |  |  |
|  | Cargo, responsabilidades y deberes:       |
|  | Razón para dejar su empleo: |       |
|  |  |  |
| **Empleador:**  |       |
| Trabajó desde: |       | hasta: |       |
| Dirección: |       |  |       |  |       |  |       |
|  | Dirección de negocio |  | Ciudad |  | Estado |  | Código Postal |
| Nombre del supervisor: |       | Teléfono/Correo-e: |       |
| Salario inicial: |       | Salario final: |       |
|  |  |  |  |
|  | Cargo, responsabilidades y deberes:       |
|  | Razón para dejar su empleo: |       |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **5. Educación y Capacitación** |
| **Nombre de High School, Ciudad, Estado**: |       |
| **Nivel alcanzado:** | **[ ]** Diploma | **[ ]** GED | [ ]  Grado alcanzado (1-12): |  |
|  |
| **Universidad y escuelas comerciales** | **Lugar** | **Mención** | **Fechas de** **Asistencia** | **Título/ Certificado o** **# horas crédito** |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|  |  |
| **Fechas de Servicio Militar** | **Estatus de Baja** | **Código Operativo, deberes y capacitación especial** |
|       |       |       |
|       |       |       |
|  |
| **Licencias y certificaciones** | **Número de licencia** | **Vencimiento** |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|  |
| **Capacitación especial/seminarios, talleres** | **Lugar** | **Fechas de** **Asistencia** | **Certificado** |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|  |
| **Honores/premios/logros** | **Nombre de organización otorgante** | **Fechas** |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

|  |
| --- |
| **6. Habilidades de trabajo especiales** (palabras tipeadas por minuto, trabaja en equipo, iniciativa propia, idiomas, manejos de hardware/software en computadoras, maquinas/equipos): |
|       |
|       |
|       |
|       |
|  |  |  |  |
| **7. Trabajo de voluntariado** (entrenamiento pagado o no pagado, pasantías internas o externas, aprendizajes, membrecía en organizaciones o envolvimiento comunitario) |
| **Organización:**  |       | Fechas desde: |       | hasta: |       |
| Dirección: |       |  |       |  |       |  |       |
|  | Dirección de calle |  | Ciudad |  | Estado |  | Código postal |
| Correo electrónico: |       | Teléfono: |       |
| Cargo, responsibilidades y deberes: |       |
| Razón de su partida: |       |
|  |  |
| **Organización:** |       | Fechas desde: |       | hasta: |       |
| Dirección: |       |  |       |  |       |  |       |
|  | Dirección de calle |  | Ciudad |  | Estado |  | Código postal |
| Correo electrónico: |       | Teléfono: |       |
| Cargo, responsibilidades y deberes: |       |
| Razón de su partida: |       |
|  |  |  |
| **Organización:** |       | Fechas desde: |       | hasta: |       |
| Dirección: |       |  |       |  |       |  |       |
|  | Dirección de calle |  | Ciudad |  | Estado |  | Código postal |
| Correo electrónico: |       | Teléfono: |       |
| Cargo, responsibilidades y deberes: |       |
| Razón de su partida: |       |



***Programa/Empleador No Discriminatorio***

*Servicios y ayuda auxiliar se encuentran disponibles para personas minusválidas bajo petición al llamar al 801-526-9240.*

*Las personas con impedimentos en el habla y /o sordera pueden marcar el número 711 (Relay Utah).*

*Para asistencia en español, marque el número 1-888-346-3162.*