

City of Rock Hill
P.O. Box 11706
Rock Hill, SC 29731-1706
(803) 325-2537



- OFFICE USE ONLY -

Aplicación para Empleo Application For Employment

Su interés será apreciado. Si necesitamos una entrevista le avisaremos por teléfono o por correo. Esta aplicación quedará activa por seis meses.
Your interest in employment with the City of Rock Hill is appreciated, and you will be contacted by phone or mail should an interview be desired.
This application will remain active for six (6) months.

Por favor, usa tinta negra. (Please type or complete in black ink only.) La fecha de hoy (Today's Date) _____

NAME _____ TELÉFONO _____ TELÉFONO DE TRABAJO _____
(Apellido) (Primer nombre)
NAME _____ HOME PHONE _____ WORK PHONE _____
(Last) (First) (Middle)

DIRECCIÓN (ADDRESS) _____

CIUDAD (CITY) _____ ESTADO (STATE) _____

CÓDIGO POSTAL (ZIP CODE) _____

SEGURO SOCIAL (SOCIAL SECURITY #) _____

LICENCIA DE CONDUCIR (DRIVER'S LICENSE #) _____

ESTADO Y FECHA DE EXPIRACIÓN (STATE & EXPIR. DATE) _____

LICENCIA COMERCIAL (COMMERCIAL DRIVER'S LICENSE #) _____ CLASE (CLASS) _____

EMPLEO Y SUELDO QUE DESEA
LIST POSITION & SALARY DESIRED

(1) _____
(2) _____
(3) _____
(4) _____
(5) _____

¿Es Ud. ciudadano de los EE.UU.? (Are you a citizen of the United States?) Sí (Yes) No
¿Es Ud. residente legal autorizado para trabajar en los EE.UU.? (Are you an alien lawfully authorized to work in the United States?) Sí (Yes) No

ENCIERRE EN CÍRCULO EL ÚLTIMO GRADO COMPLETADO.
¿ QUÉ EDUCACIÓN ESPECÍFICA, ACADEMICA, VOCACIONAL, TÉCNICA, O PROFESIONAL TIENE UD?
EDUCATION--What specific academic, vocational, technical, or professional education have you had that relates to this job?
Circle last grade completed: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 / Diploma de equivalencia (GED) / College 13 14 15 16 / Graduate School 17 18 19

NOMBRE Y SITIO DE ESCUELAS (NAME & LOCATION OF SCHOOLS)	FECHAS ATENDIDAS (DATES ATTENDED)	GRADUADO (GRADUATE)	GRADO (DEGREE)	CAMPO (MAJOR)
		SÍ (YES)___ NO__		
		SÍ (YES)___ NO__		
		SÍ (YES)___ NO__		
		SÍ (YES)___ NO__		

**Experiencia en equipo de oficina
(Office Skills/Equipment:)**

(Examples: Switchboard, 10 Key)

**Equipo que Ud. puede operar
(Equipment You Can Operate:)**

Camiones (Trucks/Dump Trucks): Sí (Yes) No
Camiones de volco (Backhoes): Sí (Yes) No
Escavadoras (Motor Graders): Sí (Yes) No
Otros (Other): _____

Experiencia en computadoras (Computer Skills): Enumere los programas usados

(List Software Used (Examples: WordPerfect, Lotus 1-2-3, D-Base, Powerpoint))

Licencias profesionales/Certificaciones: ejemplos (Professional Registrations/Licenses/Certifications: (Examples: CPA, EMT, PE, Water or Wastewater Certificate)

Otro entrenamiento (Incluye el militar): (Other Training (Include Military)): _____

Ha trabajado para la ciudad de Rock Hill antes? (Have you worked for the City of Rock Hill before?) Sí (Yes) No
Si es sí, en qué departamento y cuándo? (If yes, what department and when?)

LA HISTORIA DE EMPLEO: Escriba abajo su experiencia de empleo. Por favor, incluya tiempo parcial y empleo temporal como tambien el trabajo en el servicio militar. Empiece con su presente o más reciente empleo. Llene los espacios que dejó de trabajar en su historia de empleo. Nombre si trabajó por su cuenta. En trabajos especiales, describa que clase de maquinarias o equipo operó, y el número y el título de empleados que usted supervisó, si hay. Adjunte hojas adicionales si es necesario. (EMPLOYMENT HISTORY: List below your experience record. Please include part-time and temporary employment, as well as job-related military service. Start with your present or most recent job. Account for any gaps in your employment history. List any self-employment. Under specific duties, describe the kind of work you did, machines or equipment operated, and the number and title of employees you supervised, if any. Attach additional sheets if necessary.)

el último o presente trabajo (Last or Current Job):

el nombre de la compañía _____
(Company Name)
la dirección _____
(Company Address)
Ciudad y estado _____
(City and State)
Su título _____
(Your Title)
labores específicas _____
(Specific Duties)
Podemos contactar este empleo? Sí (Yes) No
(May we contact this employer?)

De (From): Mes (Month) _____ Año (Year) _____
A (To): Mes (Month) _____ Año (Year) _____
Tiempo completo _____ Parte de tiempo _____
(Were You Full-Time Or Part-Time)
Salario que comienza _____
(Starting Salary)
que termina _____
el nombre del supervisor _____
(Supervisor's Name)
Razón por la que dejó el trabajo _____
(Reason for Leaving)

el trabajo siguiente (Next Most Recent Job):

el nombre de la compañía _____
(Company Name)
la dirección _____
(Company Address)
Ciudad y estado _____
(City and State)
Su título _____
(Your Title)
labores específicas _____
(Specific Duties)
Podemos contactar este empleo? Sí (Yes) No
(May we contact this employer?)

De (From): Mes (Month) _____ Año (Year) _____
A (To): Mes (Month) _____ Año (Year) _____
Tiempo completo _____ Parte de tiempo _____
(Were You Full-Time Or Part-Time)
Salario que comienza _____
(Starting Salary)
que termina _____
el nombre del supervisor _____
(Supervisor's Name)
Razón por la que dejó el trabajo _____
(Reason for Leaving)

el trabajo siguiente (Next Most Recent Job):

el nombre de la compañía _____
(Company Name)
la dirección _____
(Company Address)
Ciudad y estado _____
(City and State)
Su título _____
(Your Title)
labores específicas _____
(Specific Duties)
Podemos contactar este empleo? Sí (Yes) No
(May we contact this employer?)

De (From): Mes (Month) _____ Año (Year) _____
A (To): Mes (Month) _____ Año (Year) _____
Tiempo completo _____ Parte de tiempo _____
(Were You Full-Time Or Part-Time)
Salario que comienza _____
(Starting Salary)
que termina _____
el nombre del supervisor _____
(Supervisor's Name)
Razón por la que dejó el trabajo _____
(Reason for Leaving)

el trabajo siguiente (Next Most Recent Job):

el nombre de la compañía _____
(Company Name)
la dirección _____
(Company Address)
Ciudad y estado _____
(City and State)
Su título _____
(Your Title)
labores específicas _____
(Specific Duties)
Podemos contactar este empleo? Sí (Yes) No
(May we contact this employer?)

De (From): Mes (Month) _____ Año (Year) _____
A (To): Mes (Month) _____ Año (Year) _____
Tiempo completo _____ Parte de tiempo _____
(Were You Full-Time Or Part-Time)
Salario que comienza _____
(Starting Salary)
que termina _____
el nombre del supervisor _____
(Supervisor's Name)
Razón por la que dejó el trabajo _____
(Reason for Leaving)

el trabajo siguiente (Next Most Recent Job):

el nombre de la compañía _____
(Company Name)
la dirección _____
(Company Address)
Ciudad y estado _____
(City and State)
Su título _____
(Your Title)
labores específicas _____
(Specific Duties)
Podemos contactar este empleo? Sí (Yes) No
(May we contact this employer?)

De (From): Mes (Month) _____ Año (Year) _____
A (To): Mes (Month) _____ Año (Year) _____
Tiempo completo _____ Parte de tiempo _____
(Were You Full-Time Or Part-Time)
Salario que comienza _____
(Starting Salary)
que termina _____
el nombre del supervisor _____
(Supervisor's Name)
Razón por la que dejó el trabajo _____
(Reason for Leaving)

el trabajo siguiente (Next Most Recent Job):

el nombre de la compañía _____
(Company Name)
la dirección _____
(Company Address)
Ciudad y estado _____
(City and State)
Su título _____
(Your Title)
labores específicas _____
(Specific Duties)
Podemos contactar este empleo? Sí (Yes) No
(May we contact this employer?)

De (From): Mes (Month) _____ Año (Year) _____
A (To): Mes (Month) _____ Año (Year) _____
Tiempo completo _____ Parte de tiempo _____
(Were You Full-Time Or Part-Time)
Salario que comienza _____
(Starting Salary)
que termina _____
el nombre del supervisor _____
(Supervisor's Name)
Razón por la que dejó el trabajo _____
(Reason for Leaving)

el trabajo siguiente (Next Most Recent Job):

el nombre de la compañía _____
(Company Name)
la dirección _____
(Company Address)
Ciudad y estado _____
(City and State)
Su título _____
(Your Title)
labores específicas _____
(Specific Duties)
Podemos contactar este empleo? Sí (Yes) No
(May we contact this employer?)

De (From): Mes (Month) _____ Año (Year) _____
A (To): Mes (Month) _____ Año (Year) _____
Tiempo completo _____ Parte de tiempo _____
(Were You Full-Time Or Part-Time)
Salario que comienza _____
(Starting Salary)
que termina _____
el nombre del supervisor _____
(Supervisor's Name)
Razón por la que dejó el trabajo _____
(Reason for Leaving)

Referencias: Escriba nombre, & ocupación y el número de teléfono de tres referencias (no familiares).

References: List name, occupation, and phone number of three references (not related to you).

Escriba familiares que trabajan con la ciudad de Rock Hill (nombre, departamento y la relación con usted).

List any relatives presently working for the City of Rock Hill (give name, department, and relationship to you). _____

Chequee los cuadros aplicables:

(Check Boxes as Applicable)

- Por la presente certifico que todas las declaraciones hechas aquí o adjuntas para este fin son verdaderas a mi conocimiento y entiendo que si soy empleado, cualquier falsedad o mala interpretación es causa de separación del servicio con la ciudad de Rock Hill.
(I hereby certify that all statements made herein and/or attached hereto are true to the best of my knowledge, and I understand that, if employed, any falsehood or misrepresentation is cause for separation from service with the City of Rock Hill.)
- Autorizo el suministro de tal información, como mi trabajo, escuela, policía, médico, personal y records mentales y otras informaciones que se necesiten para determinar mi calificación y aptitud para la posición que estoy buscando con la ciudad de Rock Hill.
I authorize the release of such information as my work, school, police, medical, personal, and mental records, and other information as needed to determine my qualifications and fitness for the position I am seeking with the City of Rock Hill.
- Por la presente doy libertad de todo riesgo a mis empleadores y a fuentes de referencias para divulgar cualquier información.
I hereby release former employers and reference sources from all liability for divulging such information.
- Estoy de acuerdo de suministrar durante el periodo de pre-empleo, el examen de prueba del uso de drogas y también el chequeo seguido de prueba del uso de drogas durante mis 6 meses del período de probatoria. Entiendo que si la prueba resulta positiva del uso de una droga ilegal o el abuso de una droga legal, o el uso de una droga legal no prescrita; el rehuzar a tomar la prueba, o fallar a mantener la cita a la hora de la prueba, puede resultar en la negación de empleo con la ciudad de Rock Hill.
I agree to submit to a pre-employment drug testing and a follow-up drug testing during my six (6) month probation period. I understand that testing positive for use of an illegal drug, abuse of a legal drug, use of an unprescribed legal drug, refusal to take the test, or failure to keep the scheduled appointment for the test will generally result in denial of employment with the City of Rock Hill.

FIRMA DE APLICANTE (APPLICANT'S SIGNATURE) _____

FECHA (DATE) _____

**Esta aplicación no es, y no se entiende, como un contrato de empleo.
(This application is not, and is not intended to be, a contract of employment.)**

**REGISTRO Y DATOS DEL APLICANTE
APPLICANT DATA RECORD**

Los aplicantes que califiquen son considerados para todas las posiciones y son tratados sin discriminación de raza, color, religión, sexo, origen nacional, estado civil, condición medica o incapacidad.
(Qualified applicants are considered for all positions and are treated without discrimination as to race, color, religion, sex, national origin, age, marital status, medical condition, or disability.)

La información siguiente es requerida por el estado federal interno de reportación y búsqueda de personal. Esta informacion sera mantenida en archivos confidenciales del departamento de recursos humanos.
(The information requested below is needed for state and federal reporting and internal personnel research. This information will be kept in a confidential file within the Human Resources Department.)

FECHA DE NACIMIENTO

(DATE OF BIRTH) _____
(mes) (día) (año)

SEX: Mas Fem

GRUPO ÉTNICO

ETHNIC BACKGROUND (Check One)

- Indio Americano/Nativo de Alaska
(American Indian/Alaskan Native)
- Asiatico Americano
(Asian American/Pacific Islander)
- Negro
(Black)
- Español
(Hispanic)
- Caucazio/blanco
(Caucasian/White)
- Otro _____
(Other)

¿ Cómo fué referido a la ciudad de Rock Hill? Chequee el que aplique.

How were you referred to the City of Rock Hill? Check which one(s) apply.

Linea de trabajo de la ciudad (City Jobline)	_____	Diario Profesional (Professional Journal)	_____	Recomendado de la Universidad (College Placement)	_____
En persona (Walk-In)	_____	Amigo o Pariente (Friend or Relative)	_____	Por Internet (Internet)	_____
Empleado de la Ciudad (City Employee)	_____	Aviso en el Periódico (Newspaper Ad)	_____	Por Agencia (Agency)	_____
Otro (Other)	_____				

En cooperación con el acta de 1995 de familias independientes, estamos activamente reclutando recipientes del bienestar social, de familias independientes y de cupones de alimentos. Si eres elegible, también puedes calificar para un trabajo especial de entrenamiento.

(In cooperation with the Family Independence Act of 1995, we are actively recruiting Family Independence, Welfare, and food stamp recipients. If you are eligible, you may also qualify for special job training.)

Está usted actualmente recibiendo AFDC o cupones de alimento? Sí (Yes) No
(Are you currently receiving AFDC or food stamps?)