



# Associated Ready Mixed Concrete, Inc Employment Application / Aplicacion de Empleo



## PERSONAL INFORMATION / INFORMACION PERSONAL

**NAME** \_\_\_\_\_  
(NOMBRE) LAST (Apellido) FIRST (Nombre de pila) M.I. (Segundo nombre)

**ADDRESS** \_\_\_\_\_  
(Direccion)

**CITY (Ciudad)** \_\_\_\_\_ **STATE (estado)** \_\_\_\_\_ **ZIP CODE (Codigo Postal)** \_\_\_\_\_

**EMAIL** \_\_\_\_\_

**TELEPHONE #** \_\_\_\_\_  
(telefono #)

**DRIVERS LICENSES #** \_\_\_\_\_  
(Licencia de conducir #)

## GENERAL INFORMATION / INFORMACION GENERAL

**POSITION DESIRED** \_\_\_\_\_  
(posición deseada)

**HOW DID YOU HEAR ABOUT US?** \_\_\_\_\_  
(¿Cómo se enteró de nuestra empresa?)

**Employee Referral (NAME)** \_\_\_\_\_  
(nombre de referencia de empleado)

Sticker on a truck   
  Craigslist   
  Ziprecruiter   
  Indeed   
  Cal Jobs Listing   
  Flyer   
  EDD   
  Facebook

Other Advertisement (please specify) \_\_\_\_\_  
(Otro anuncio por favor especifique)

Other (please specify) \_\_\_\_\_  
(Otro por favor especifique)

**IF EMPLOYED, CAN YOU PRODUCE VERIFICATION OF YOUR LEGAL RIGHT TO WORK IN THE UNITED STATES?** \_\_\_\_\_ YES \_\_\_\_\_ NO  
(Si está empleado, ¿puede presentar una verificación de su derecho legal a trabajar en los Estados Unidos?)

## EMPLOYMENT HISTORY / HISTORIAL DE EMPLEO

**MAY WE CONTACT YOUR PRESENT EMPLOYER** \_\_\_\_\_ (Podemos contactar a su empleador actual)   
 YES     NO

COMPANY <small>(nombre de empresa)</small>	POSITION <small>Puesto de trabajo</small>	DATES <small>fechas from (comienzo) to (final)</small>
ADDRESS <small>(Direccion)</small>	DUTIES (deberes)	REASON FOR LEAVING (razón para dejar el último trabajo):
SUPERVISOR (Supervisor)		
PHONE WITH AREA CODE <small>(teléfono)</small>		
COMPANY <small>(nombre de empresa)</small>	POSITION <small>Puesto de trabajo</small>	DATES <small>fechas from (comienzo) to (final)</small>
ADDRESS <small>(Direccion)</small>	DUTIES (deberes)	REASON FOR LEAVING (razón para dejar el último trabajo):
SUPERVISOR (Supervisor)		
PHONE WITH AREA CODE <small>(teléfono)</small>		
COMPANY <small>(nombre de empresa)</small>	POSITION <small>Puesto de trabajo</small>	DATES <small>fechas from (comienzo) to (final)</small>
ADDRESS <small>(Direccion)</small>	DUTIES (deberes)	REASON FOR LEAVING (razón para dejar el último trabajo):
SUPERVISOR (Supervisor)		
PHONE WITH AREA CODE <small>(teléfono)</small>		

**LIST THREE PROFESSIONAL REFERENCES WHOM YOU HAVE KNOWN FOR AT LEAST ONE YEAR**

Enumere tres referencias profesionales que haya conocido por al menos un año

1. \_\_\_\_\_  
 NAME (Nombre) ADDRESS (Dirección) PHONE (teléfono)

2. \_\_\_\_\_  
 NAME (Nombre) ADDRESS (Dirección) PHONE (teléfono)

3. \_\_\_\_\_  
 NAME (Nombre) ADDRESS (Dirección) PHONE (teléfono)

**MILITARY SERVICE APPLICANTS ONLY (Solo solicitantes militares)**

BRANCH (rama militar) \_\_\_\_\_ RANK (el rango) \_\_\_\_\_

**FOR DRIVING APPLICANTS ONLY:**

**1. CHECK EQUIPMENT YOU HAVE EXPERIENCE DRIVING AND PROVIDE YEARS OF EXPERIENCE**

(Compruebe el equipo que tiene experiencia conduciendo y proporcione años de experiencia)

MIXER \_\_\_\_\_  BOTTOM DUMP \_\_\_\_\_  TRANSFER TRUCK \_\_\_\_\_  PNEUMATIC \_\_\_\_\_

**2. CHECK DRIVERS LICENSE ENDORSEMENTS AND CLASS OF LICENSE YOU CURRENTLY HOLD**

(Comprobar los endosos de licencia de conductores y la clase de licencia que actualmente tiene)

CLASS A  CLASS B  TANK  DOUBLES/TRIPLES  HAZARDOUS MATERIALS

**EDUCATION HISTORY / HISTORIA DE LA EDUCACIÓN**

TYPE OF SCHOOL (Tipo de escuela)	NAME OF SCHOOL AND LOCATION (Nombre de la escuela y ubicación)	MAJOR AND COURSE STUDIED (Especialidad y curso estudiado)	CIRCLE HIGHEST GRADE COMPLETED (Encierra en un círculo el grado más alto completado)	DEGREE (grado de)
HIGH SCHOOL (Escuela secundaria)			9 10 11 12	
COLLEGE (Universidad)			13 14 15 16 G	
BUSINESS (Negocios)				
OTHER (Otra)				

**PLEASE READ CAREFULLY (Por favor lea detenidamente)**

Associated R.M.C. Inc. is an Equal Opportunity Employer and does not discriminate in hiring or employing on the basis of race, national origin, sex, age, disability, veteran status or any basis prohibited by the federal, state or local ordinance. The information contained in this employment application will be used solely to determine your qualifications for the position for which you applied.

I authorize investigation of all statements contained in this application. I understand that falsification, misrepresentation or omission of facts will result in immediate dismissal or removal of my application from consideration. I authorize Associated R.M.C. Inc. to secure information about my experience with former employers, educational institutions and agencies, and for those parties to provide information concerning my experience, releasing all parties from liability.

I agree to submit to a pre-employment urinalysis test for the purpose of detecting illegal drugs and/or alcohol. My failure to cooperate will result in being removed from consideration of employment. I also understand that I will not be considered for employment if illegal drugs and/or alcohol are detected through testing.

Associated R.M.C. Inc. is an at will employer, which means the employee or Company can terminate my employment for any reason at any time, with or without notice or cause.

Associated R.M.C. Inc. es un empleador que ofrece igualdad de oportunidades y no dictamina en la contratación o el empleo por motivos de raza, origen nacional, sexo, edad, discapacidad, condición de veterano o cualquier base prohibida por la ordenanza federal, estatal o local. La información contenida en esta solicitud de empleo se utilizará únicamente para determinar sus calificaciones para el puesto para el que solicitó.

Autorizo la investigación de todas las declaraciones contenidas en esta solicitud. Entiendo que la falsificación, tergiversación u omisión de hechos dará como resultado el rechazo inmediato o la eliminación de mi solicitud de consideración. Autorizo a Associated R.M.C. Inc para asegurar información sobre mi experiencia con antiguos empleadores, instituciones educativas y agencias, y para aquellos que participen en proporcionar información relacionada con mi experiencia, eximiendo a todas las partes de responsabilidad.

Acepto someterme a una prueba de análisis de orina previa al empleo con el fin de detectar drogas ilegales y / o alcohol. Mi falta de cooperación resultará en ser eliminado de la consideración de empleo. También entiendo que no se me considerará para empleo si se detectan drogas ilegales y / o alcohol a través de las pruebas.

Associated R.M.C. Inc. es un empleador a voluntad, lo que significa que el empleado o la Compañía pueden terminar mi empleo por cualquier motivo en cualquier momento, con o sin aviso o causa.

**I CERTIFY THAT I HAVE READ AND UNDERSTAND THE FOREGOING AND TO THE BEST OF MY KNOWLEDGE AND BELIEF, THE INFORMATION ON THIS FORM IS CORRECT.**

(CERTIFICO QUE HE LEÍDO Y ENTIENDO LO ANTERIOR Y LO MEJOR DE MI CONOCIMIENTO Y CREENCIA, LA INFORMACIÓN EN ESTE FORMULARIO ES CORRECTA.)

Signature (Firma) \_\_\_\_\_ Date (Fecha) \_\_\_\_\_