

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)

Coast Aggregates 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 Coast Aggregates 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.

Coast Aggregates 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.

Coast Aggregates 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 Coast Aggregates 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.

Coast Aggregates 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) _____