	Formas de procedimiento	Numero de Documento	FM-HR-001
	Aplicación de Empleo	Versión:	001
		Fecha de Vigencia:	11/14/07
		Numero de página:	1 of 9

Aplicación para Empleo de trabajo

ReadyJet, Inc. es un patrón de la igualdad de oportunidades. Considerarán a todos los aspirantes para el empleo sin consideración alguna hacia la raza, estado de la religión, del color, del sexo, del origen nacional, de la edad, marital, veterano, dolencia o inhabilidad, o cualquier otro estado protegido por la ley.

La fecha que la aplicación fue llenada: _____

Lugar que deseas trabajar (El nombre del aeropuerto) Montreal-Dorval International (YUL)

Nombre del Solicitante: _____
Apellido
Primer Nombre
Segundo Nombre

Dirección del Solicitante: _____
Dirección de la calle o PO Box
Número de Apartamento

Ciudad

Provincia

Código Postal

Número de Teléfono del Solicitante: () () () _____
Casa
Celular
Trabajo

¿Has trabajado nunca o escuela atendida bajo otro nombre? Si te aplica por favor escribe ese nombre.

número de la Seguridad Social: _____


¿Si está contratado, puedes suministrar la prueba que eres elegible para trabajar en Canadá? Si No

¿Tienes 18 años de edad o más? Si No

La Posición que está aplicando _____ Tiempo Completo Medio Tiempo

Horas disponible: _____

Los días que estas disponible para trabajar (circula los días): L M Mi J V S D

	Formas de procedimiento	Numero de Documento	FM-HR-001
	Aplicación de Empleo	Versión:	001
		Fecha de Vigencia:	11/14/07
		Numero de página:	2 of 9

Necesitas explicar tu tiempo durante los últimos diez años, está empleado, en la escuela, hospitalizada, el etc. Si es independiente necesitas suministrar expedientes de impuesto o expedientes de facturación como verificación. Si atendiste a escuelas en los diez años pasados, los nombres de la lista de escuelas además de la dirección en la sección del boquete del empleo en la página 3. Te obligan a resolver los períodos de desempleo que duran más de doce meses.

EDUCACION

Universidad: _____

Nombre de la institución

dirección

Numero telefónico

¿Te Graduaste? Si No

**Escuela
secundaria:** _____


Nombre de la institución

dirección

Numero telefónico

¿Te Graduaste? Si No

Por favor déjanos saber cualquier habilidad o entrenamiento que ha recibido que pueda ser aplicable a la posición que estás solicitando:

	Formas de procedimiento	Numero de Documento	FM-HR-001
	Aplicación de Empleo	Versión:	001
		Fecha de Vigencia:	11/14/07
		Numero de página:	3 of 9

HISTORIA DE EMPLEO DE DIEZ AÑOS

Empleador: _____
Nombre Dirección

Posición: _____

Número de teléfono: () _____ Nombre del supervisor: _____

Fechas de empleo: Desde _____ Hasta _____

Empleador: _____
Nombre Dirección

Posición: _____

Número de teléfono: () _____ Nombre del supervisor: _____

Fechas de empleo: Desde _____ Hasta _____

Empleador: _____
Nombre Dirección

Posición: _____

Número de teléfono: () _____ Nombre del supervisor: _____

Fechas de empleo: Desde _____ Hasta _____

Empleador: _____
Nombre Dirección

Posición: _____

Número de teléfono: () _____ Nombre del supervisor: _____


Fechas de empleo: Desde _____ Hasta _____

Empleador: _____
Nombre Dirección

Posición: _____

Número de teléfono: () _____ Nombre del supervisor: _____

Fechas de empleo: Desde _____ Hasta _____

	Formas de procedimiento	Numero de Documento	FM-HR-001
	Aplicación de Empleo	Versión:	001
		Fecha de Vigencia:	11/14/07
		Numero de página:	4 of 9

HISTORIA DE EMPLEO DE DIEZ AÑOS *(continuación)*

Empleador: _____
Nombre Dirección

Posición: _____

Número de teléfono: () _____ Nombre del supervisor: _____

Fechas de empleo: Desde _____ Hasta _____

Empleador: _____
Nombre Dirección

Posición: _____

Número de teléfono: () _____ Nombre del supervisor: _____

Fechas de empleo: Desde _____ Hasta _____

Empleador: _____
Nombre Dirección

Posición: _____

Número de teléfono: () _____ Nombre del supervisor: _____

Fechas de empleo: Desde _____ Hasta _____


Empleador: _____
Nombre Dirección

Posición: _____

Número de teléfono: () _____ Nombre del supervisor: _____

Fechas de empleo: Desde _____ Hasta _____


Proporcionar explicación para alguno tiempo sin empleo:

	Formas de procedimiento	Numero de Documento	FM-HR-001
	Aplicación de Empleo	Versión:	001
		Fecha de Vigencia:	11/14/07
		Numero de página:	5 of 9

Cuestionario de antecedentes penales

¿Alguna vez ha sido declarado culpable de los siguientes delitos? Responder cada una de las siguientes preguntas de los círculos **S (Si) o N (NO)**. Proporcionar información falsa y engañosa, incluida la no divulgación de una condena penal dará lugar a la rescisión automática.

1. S N La falsificación de certificados falsos de toma de la aeronave o de otro tipo de aeronaves violaciones.
2. S N Interferencia con la navegación aérea.
3. S N Aviones de la piratería dentro o fuera de la jurisdicción especial de las aeronaves de los Estados Unidos.
4. S N Interferencia con los miembros de la tripulación de vuelo o auxiliares de vuelo.
5. S N Comisión de ciertos delitos a bordo de una aeronave en vuelo
6. S N La transmisión de información falsa y amenazas
7. S N Asalto con intención de asesinato.
8. S N Iluminación violaciones de tráfico de sustancias controladas.
9. S N Entrada ilícita en una aeronave o la zona del aeropuerto que sirve a compañías aéreas o compañías aéreas extranjeras contrarias a la seguridad los requisitos establecidos
10. S N Asesinato.
11. S N Espionaje
12. S N Sedición hasta el descontento de agitación contra el gobierno.
13. S N El secuestro o toma de rehenes
14. S N Traición.
15. S N Violación o abuso sexual agravado
16. S N O Distribución de la intención de distribuir una sustancia controlada
17. S N Delito grave incendio intencional
18. S N Llevar un arma o explosivo a bordo de un avión
19. S N Conspiración
20. S N Inadecuado transporte de materiales peligrosos
21. S N La destrucción de una aeronave o aeronaves de instalación
22. S N Posesión ilegal, uso, venta, distribución o fabricación de un arma explosiva.
23. S N Armados o desarmados robo
24. S N Extorsión.
25. S N Delito grave la participación de la destrucción de la propiedad
26. S N La importación o fabricación de una sustancia controlada.
27. S N Robo con escalamiento
28. S N El robo, la deshonestidad, fraude o falsedad
29. S N La posesión o distribución de bienes robados
30. S N Delito grave la participación de los incendios provocados
31. S N Delito grave la participación de soborno
32. S N La participación de un delito grave amenaza

	Formas de procedimiento	Numero de Documento	FM-HR-001
	Aplicación de Empleo	Versión:	001
		Fecha de Vigencia:	11/14/07
		Numero de página:	6 of 9

- 33 S N Posesión ilegal de una sustancia controlada punible con una pena máxima de prisión de más de 1 año o otro delito clasificado como un delito grave que el administrador determina la propensión de la comercialización de contrabando a bordo de una aeronave a cambio de dinero
- 34 S N Asalto agravado
- 35 S N La violencia en los aeropuertos internacionales.
- 36 S N Conspiración o intento de cometer cualquiera de los mencionados actos
- 37 S N Otros (no aparece en la lista): por favor explique:
- 38 S N ¿Alguna vez se negó una fianza de fidelidad?
- 39 S N ¿Alguna vez has sido condenado por un delito grave o delito menor?
- 40 S N ¿Alguna vez despedido de un puesto de trabajo u obligados a dimitir?
- 41 S N ¿Alguna vez has sido rechazado por una posición similar a la que está solicitando?
- 42 S N ¿Alguna vez has sido un miembro de cualquier organización, que tiene una política de la promoción o la aprobación de la comisión de actos de violencia o de negar a otras personas sus derechos en virtud de las legislaciones de los Estados Unidos o sus subdivisiones políticas
- 43 S N Tiene su licencia de conducir sido previamente
- 44 S N ¿Ha tenido una licencia de conducir de otro estado en los últimos 5 años.e suspendida, denegada o revocada?
- 45 S N ¿Alguna vez has sido condenado por un exceso de velocidad no violación?

Si usted contestó sí a cualquiera de las preguntas enumeradas anteriormente, se ruega dar detalles:


¿Tiene una Licencia de Conducir válida (Circule si o no)? Si (completa a continuación) No

Número de licencia de conducir	Provincia de Emisión	Fecha de Expiración
--------------------------------	----------------------	---------------------

Licencia de conducir restricciones (si procede)

Nombre del solicitante (Por favor imprima)	Firma	Fecha
--	-------	-------

Nombre del testigo (Por favor imprima)	Firma	Fecha
--	-------	-------

	Formas de procedimiento	Numero de Documento	FM-HR-001
	Aplicación de Empleo	Versión:	001
		Fecha de Vigencia:	11/14/07
		Numero de página:	7 of 9

Funciones Esenciales de Empleo
Lista de Verificación de requisitos físicos


Esta lista proporciona los requisitos generales para las aeronaves de aseo posiciones. Por favor, revise cada una y circule S (Si) si usted puede cumplir el requisito o N (NO) si sería incapaz de cumplir con el requisito. Proporcionar información falsa y engañosa dará lugar a la rescisión automática.

- | | | | |
|-----|---|---|---|
| 1. | S | N | Visión suficiente para identificar las áreas que requieren limpieza |
| 2. | S | N | Visión suficiente para identificar posibles riesgos para la seguridad |
| 3. | S | N | Visión suficiente para manejar el equipo y / o mecanizada de vehículos |
| 4. | S | N | Audiencia suficientes para identificar el aeropuerto de actividad |
| 5. | S | N | Audiencia adecuada de comunicarse con personal del aeropuerto |
| 6. | S | N | La fuerza muscular, agilidad, equilibrio, resistencia cardiovascular y la capacidad que permite mover hacia adelante y hacia atrás en los pequeños lugares estrechos |
| 7. | S | N | La fuerza muscular, agilidad, equilibrio, resistencia cardiovascular y la capacidad de permitir subir y bajar escaleras, andamios, ascensores y pasos estrechos |
| 8. | S | N | La fuerza muscular, agilidad, equilibrio, resistencia cardiovascular y la capacidad que permita a ponerse de pie, arrodillarse, inclinarse por períodos prolongados de tiempo |
| 9. | S | N | La fuerza muscular, agilidad, equilibrio, resistencia cardiovascular y la capacidad que permita a empujar, tirar y levantar hasta 75 KILOS rutinariamente |
| 10. | S | N | La destreza manual para permitir que lleguen a los pequeños, reducir las áreas de trabajo |
| 11. | S | N | La destreza manual para permitir la manipulación de equipos de limpieza y accesorios |
| 12. | S | N | Resistencia al aire libre de las inclemencias del medio ambiente, incluido el clima, calor o frío extremo, alérgenos estacionales, insectos, etc |

Lista cualquier físicos, médicos o psiquiátricos condiciones que pondría en peligro su capacidad en las tareas mencionadas. Por favor, incluya cualquier alojamiento que su condición requiere.

Nombre del solicitante (Por favor imprima)	Firma	Fecha
--	-------	-------

Nombre del testigo (Por favor imprima)	Firma	Fecha
--	-------	-------

	Formas de procedimiento	Numero de Documento	FM-HR-001
	Aplicación de Empleo	Versión:	001
		Fecha de Vigencia:	11/14/07
		Numero de página:	8 of 9

CREDENCIALIZACIÓN INFORMACIÓN

En el caso de que usted es empleado, cierta información personal es requerida por las oficinas de seguridad en los aeropuertos antes de que la emisión de una tarjeta de identificación que le permite tener acceso a las zonas restringidas del aeropuerto. Por favor, complete esta sección en su totalidad. Por favor tenga en cuenta Listo Jet, Inc. es un Empleador de Oportunidades Iguales (EOE)

Todos los solicitantes serán considerados para el empleo sin distinción de raza, religión, color, sexo, origen nacional, edad, estado civil o condición de veterano, condición médica o discapacidad, o cualquier otra condición protegida por la ley.

Nombre del solicitante: _____

	Apellido	Nombre	Segundo Nombre
Dirección del Solicitante:	Calle	Numero de Apartamento	

	Ciudad	Stado	Codigo Postal
--	--------	-------	---------------

Numero Telefonico del solicitante:	()	()	()
	Home	Cell	Work

Dirección de correo electrónico del solicitante: _____

Numero de seguro social: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Mes	Dia	Año
-----	-----	-----

Lugar de nacimiento: _____

Ciudad	Stado	País
--------	-------	------

Origen Etnico (Raza): _____

País de Ciudadanía: _____

Descripción física solicitante: _____


Altura	Peso (lbs)	<input type="checkbox"/> Masculina <input type="checkbox"/> Femenina Sexo (marque uno)
--------	------------	--

Color de cabello: _____

Color de ojos: _____

Número de dependientes (Retención) _____

Presentación Condición Casado Soltero Otro

	Formas de procedimiento	Numero de Documento	FM-HR-001
	Aplicación de Empleo	Versión:	001
		Fecha de Vigencia:	11/14/07
		Numero de página:	9 of 9

DECLARACIÓN JURADA

Por favor, lea y cada declaración inicial, antes de su firma en la parte inferior de la página

_____ YO CERTIFICO que toda la información proporcionada en esta solicitud de empleo es verdadera y completa. Entiendo que cualquier información falsa u omisión me podrá descalificar a más de consideración para el empleo y puede resultar en mi despido si se descubre en una fecha posterior.

_____ YO ENTIENDO que estoy obligado a revelar ningún tipo de descalificar a los delitos de mi pasado y tengo la responsabilidad de revelar a la gestión de cualquier futura condena o motivo dentro de 24 horas de la aparición.

_____ YO AUTORIZO la investigación de cualquier y todas las declaraciones contenidas en la presente solicitud, así como autorizar a cualquier persona, escuela, empleador actual, pasado el empleador y las organizaciones de cualquier responsabilidad jurídica en la toma de esas declaraciones.

_____ YO ENTIENDO que con el fin de recibir una placa de seguridad de los aeropuertos, podría ser necesario huellas dactilares. Yo entiendo que en relación con la toma de huellas dactilares, que pueden ser necesarios para completar un aeropuerto placa aplicación podrá exigir que la revelación de la identificación de las características físicas entre ellos la raza, sexo, edad, altura, peso, ojos y cabello color, etc

_____ YO ENTIENDO que esta solicitud de empleo o posteriores no crea un contrato de trabajo ni garantizar el empleo para cualquier período determinado de tiempo. Si empleado, entiendo que he sido contratado en la voluntad del empleador y mi trabajo puede ser rescindido en cualquier momento, con o sin causa y con o sin previo aviso.

_____ YO ESTOY DE ACUERDO en mantener el carácter confidencial de toda información y / o de los conocimientos expuestos a mí a lo largo de mi asociación con AVEX, Inc voy a utilizar ni a revelar información confidencial dice y conocimientos a cualquier persona, asociación, corporación, asociación, empresa o entidad sin previa autorización por escrito consentimiento de los CEO.

_____ YO ESTOY DE ACUERDO en que en el caso de que mi empleo con AVEX, Inc debe terminar, yo autorizo a AVEX, Inc deducir los siguientes temas de mi último sueldo, en caso de que no se devolverán dentro de 5 (cinco) días naturales: a) el costo la seguridad de mi tarjeta de identificación y permisos de estacionamiento b) cualquier anticipos pendientes de pago en efectivo c) el costo de cualquier propiedad de la compañía, incluidos los uniformes, tengo en mi posesión.

_____ YO ENTIENDO que como un empleado de AVEX, Inc, no estoy para llevar al aeropuerto, ni llevar a bordo de cualquier aeronave con los siguientes temas: cuchillos, tijeras, cuchillos de bolsillo, destornilladores, masilla cuchillos de metal, cuero-man herramientas, o cualquier objeto que pueda ser utilizado como un arma o viola los reglamentos del aeropuerto.

Nombre del solicitante (Por favor imprima)

Firma

Fecha

Nombre del testigo (Por favor imprima)

Firma

Fecha