## Whip Industries, Inc. SOLICITUD DE EMPLEO APPLICATION FOR EMPLOYMENT

(Favor de Imprimir/Please Print)

	INF	OR	MACIO	N PERSONA	L/PE	RSONAL IN	IFORM	ATION:		
Nombre: Name:									Fecha:	
Dirección: Address:			Ciudad:		Estado: State:		Codigo Postal: Zip Code:			
No. de Telephono Phone No.						No. de Seguro Social Social Security No.				
¿Ciudadano de EE.UU? / Y	Si /es No No	Encaso	que NO: Num	ero de Tarjeta de Reside	encia ó Vi	l sa de Trabajo:				
Si tiene algun familiar en esta Co	•							Recomendado Referred by:	o Por:	
Puesto que esta applicando/ Po		SE D	E TRAI	BAJO QUE D	ESE	A/EMPLOYI	MENT L	Sueldo desea		
Applying For:								Desired Si es asi pode	emos pedir re	eferencias? / If so may
Fecha en que pueda comenzar:  Date you can start:			¿Esta trabaja Are you empl	ndo actualmente? oyed now?			Si es asi, podemos pedir referencias? / If so may we inquire of your present employer?			
¿Ha Solicitado Empleo alguna vo Ever applied for this Company b		añia?		¿Donde? Where?				¿Cuando? When?		
¿Ha trabajado en esta Compañia alguna vez? Ever worked for this Company before				¿Donde? Where?	¿Cuando? When?					
EDUCACIÓN EDUCATION	1		y dirección de and location			Numero de años on Number of years		¿Se graduo? Materias que estudio Did you graduate? Subjects studied		
Escuela Primaria - Grammar school										
Secundaria - High School										
Universidad - College										
Carrera de comercio ó por correspondencia -  Trade, business or correspondence school										
Som Superide Notes										
Que Idiomas habla con facilidad'						¿Leer?			¿Escribir?	

Continue con siguiente pagina/  ${\it Continued}$  on other side

(ESCRIBA LOS CUATRO ULTIMOS TRABAJOS, E	MPEZANDO CON EL ULTIMO / LIST BELOW LAS	ST FOUR EMPLOYERS, S	TARING WITH LAST ONE FI	RST.)				
Fecha (mes y año)  Date (month and year)	Nombre y Dirección del Patron Name & Address of Employer	Sueldo Salary	Puesto Position	Motivo por el que dejó ese trabajo Reason for leaving				
De								
From								
A								
то								
De								
From								
A								
то								
De								
From								
A								
то								
De								
From								
A								
то								
Escriba los nombres de dos personas que no sean p		6 / Personal R						
Nombre <i>Nam</i> e	Dirección Address		Negocio Bussiness	Años de Conocimiento Years Acquainted				
En caso de emergencia avise a:			Telefono					
In case of emergency notify:			Phone No.					
Autorizo una investigacion de toda la informacion conter	nida en este formulario. Convendo en que la falsificación	a u omison de la informacion	solicitada es causa de despido	Tambien convendo y estoy de acuerdo con el				
hecho de que mi empleo no comprende un periodo defin				Tambien convenge y coloy do accordo con ci				
		singing of foots called for it as	anna fan diamiaaal Frudban I.ma	danata a di a a di a sura di atau a sura di a fari a				
I authorize investigation of all statements contained in the definite period and may, regardless of the date of payme			ause for dismissal. Further, I und	nerstand and agree that my employment is for no				
Fecha / Date		Firma / Signature						