

EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN Y EXPERIENCIA

Escuela	Nombre / Ciudad, Estado	Cantidad de años completados	¿Se graduó?	Título o diploma
Secundaria	_____	_____	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	_____
	Nombre			

	Ciudad, Estado			
Facultad/ Universidad	_____	_____	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	_____
	Nombre			

	Ciudad, Estado			

Describe el curso de estudio: _____

Describe capacitación especializada, honores, formación y habilidades: _____

¿Habla, escribe o entiende cualquier otro idioma además del inglés? Sí No

Si la respuesta es sí, ¿qué idiomas? _____

Describe experiencia, capacitación, calificaciones o habilidades que considere que lo convierten en una persona especialmente adecuada para trabajar en Sunrise Company. _____

EXPERIENCIA LABORAL – Nota: adjunte una página adicional si es necesario.

Comience con su empleo actual o más reciente y enumere todos los empleos de los últimos 10 años, y explique las brechas en su empleo. Adjunte hojas adicionales si es necesario. (No sustituya su curriculum por esta información.) Incluya las asignaciones del servicio y actividades como voluntario relacionadas con el puesto. Puede excluir organizaciones de voluntarios que indiquen raza, color, religión, género, nacionalidad, discapacidad, orientación sexual u otra condición protegida.

Empleador	Fechas de empleo De _____ Para _____	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS
Dirección		
Número(s) de teléfono		
Puesto	Supervisor	
Razón de la desvinculación (marque) <input type="checkbox"/> Cesantía <input type="checkbox"/> Despido involuntario <input type="checkbox"/> Renuncia Explique:		

Empleador	Fechas de empleo De _____ Para _____	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS
Dirección		
Número(s) de teléfono		
Puesto	Supervisor	
Razón de la desvinculación (marque) <input type="checkbox"/> Cesantía <input type="checkbox"/> Despido involuntario <input type="checkbox"/> Renuncia Explique:		

Empleador	Fechas de empleo De _____ Para _____	DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS
Dirección		
Número(s) de teléfono		
Título del puesto	Supervisor	
Razón de la desvinculación (marque) <input type="checkbox"/> Cesantía <input type="checkbox"/> Despido involuntario <input type="checkbox"/> Renuncia Explique:		

Explique las brechas en sus antecedentes de empleo: _____

REFERENCIAS

Enumere a continuación tres personas que no sean familiares que tengan conocimiento de su desempeño laboral en los últimos tres años.

NOMBRE	OCUPACIÓN	TELÉFONO	CANTIDAD DE AÑOS DE CONOCIMIENTO
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

POR FAVOR, LEA CON CUIDADO, COLOQUE SUS INICIALES EN CADA PÁRRAFO Y FIRME ABAJO

_____ Por la presente, certifico que no he ocultado a sabiendas información que podría afectar negativamente mis posibilidades de obtener el empleo, y las respuestas que he provisto son verdaderas y correctas a mi leal saber y entender. También certifico que yo, el candidato firmante, he completado personalmente esta solicitud. Entiendo que cualquier omisión o declaración falsa de un hecho significativo en esta solicitud o en cualquier documento utilizado para obtener empleo será razón para la negación de esta solicitud o para el despido inmediato si soy empleado, sin importar el tiempo que pasó hasta el descubrimiento.

_____ Autorizo a los representantes de la Compañía a realizar una investigación minuciosa de mis empleos y actividades pasados, y autorizo todas las referencias proporcionadas en esta solicitud de empleo, así como también a cualquier otro individuo a quien pudiera contactar la Compañía o sus representantes, a proporcionar toda la información relevante relacionada con el trabajo que tengan sobre mí (en cada caso, a menos que la ley requiera lo contrario, sin aviso a mí sobre dicha divulgación). Sin perjuicio de lo anterior, entiendo que la Compañía no tratará de obtener información sobre mi salario e información sobre cualquier característica protegida (es decir, discapacidad física o mental, edad, etnicidad). También entiendo que la Compañía no buscará información de antecedentes sobre condenas penales, a menos y hasta que se realice una oferta de empleo condicional, y solo de manera consistente con las leyes de "Oportunidades Justas" locales, estatales y federales. Acepto cooperar en dicha investigación, y por el presente eximo a la Compañía, a todas las personas y entidades que actúan en su nombre, y a todas las personas y entidades que soliciten o proporcionen información a la Compañía, de toda acción, demanda, reclamo, exigencia, responsabilidad, daños, costos y gastos (incluso, entre otros, honorarios razonables de abogados) que surgen de esta investigación o cualquier información solicitada o proporcionada, o que de cualquier manera estén relacionados con dicha información. Acepto firmar cualquier otro documento necesario para permitirle a la Compañía alcanzar los objetivos de este párrafo.

_____ Entiendo que nada de lo contenido en la solicitud o transmitido durante la entrevista que pudo haber sido concedida, o durante mi empleo, si fui contratado, tiene la intención de crear un contrato de empleo entre Sunrise y yo. Además, entiendo y acuerdo que si soy contratado, mi empleo no será por un período de tiempo definitivo o determinado y podrá ser finalizado en cualquier momento, con o sin aviso, a discreción mía o de Sunrise, y que no se hacen promesas o declaraciones contrarias a lo anterior, a menos que se realicen por escrito y cuenten con la firma mía y la de un representante autorizado de Sunrise.

_____ Entiendo que de acuerdo con la ley federal, todos los individuos contratados deben, como condición de empleo, presentar cierta documentación para verificar su identidad y autoridad legal para trabajar en los Estados Unidos. Como consecuencia, entiendo que cualquier oferta de empleo dependerá de mi habilidad para presentar la documentación necesaria dentro del plazo de tiempo requerido por ley. Asimismo, reconozco y entiendo que es política de Sunrise, después de la oferta de empleo pero antes de la fecha de contratación, confirmar con la Administración del Seguro Social que mi nombre y el número de seguro social que presenté a Sunrise sean consistentes con los registros de la Administración del Seguro Social. Si no coinciden, entiendo que Sunrise me proporcionará dos semanas para resolver la discrepancia. Si la discrepancia no se puede resolver, también entiendo que mi oferta de empleo condicional será retirada.

Esta solicitud se considerará activa por un máximo de 30 días. Si desea ser considerado para empleo después de ese plazo, debe volver a presentar una solicitud.

Fecha: _____

Firma del Solicitante _____

AVISO DE DIVULGACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE CALIFORNIA

Entiendo, que una vez que se haya hecho una oferta condicional de empleo, podrá solicitarse un informe del consumidor investigativo y/o un informe del consumidor por parte de Sunrise Company (la "Compañía"), y utilizarlo en forma total o parcial, como factor en las decisiones relacionadas con mi empleo con la Compañía. Entiendo que dichos informes pueden incluir información relativa a mi carácter, reputación general, características personales y modo de vida, y que podría revelar información acerca de mis hábitos de trabajo, incluyendo evaluaciones verbales de mi desempeño, experiencias y capacidades laborales, junto con razones relativas a la desvinculación de empleos anteriores.

Además, si y solamente si me han informado que soy candidato para **[la Compañía debe marcar todos los casilleros que corresponden]**: un puesto de gerencia que califica para la exención ejecutiva de horas extra; un puesto que involucra acceso regular a información bancaria o de tarjetas de crédito, números del seguro social y fechas de nacimiento; un puesto en el que tendría acceso regular a efectivo que suma en total \$10,000 o más durante el día de trabajo, ya sea de la Compañía o de sus huéspedes; un puesto en el que tendría acceso a información confidencial y propietaria; o un puesto en el que me nombrarían signatario en las cuentas bancaria o de tarjeta de crédito de la Compañía y/o estaría autorizado a transferir dinero en nombre de la Compañía, entonces la Compañía podrá solicitar un informe de crédito del consumidor, incluyendo información sobre mi historial de crédito. Dichos informes podrán ser solicitados por la Compañía o en nombre de la Compañía. También entiendo que, sujeto a cualquier restricción legal impuesta por cualquier ley federal, estatal o local, la Compañía podrá solicitar información de diversas agencias federales, estatales y otras, incluyendo fuentes públicas y privadas que mantengan registros relativos a mis registros de conducir, penales, asuntos civiles, empleos anteriores, antecedentes educativos y licencias profesionales, si las tuviere.

La información de estos informes no se utilizará en violación de ninguna ley o norma federal, estatal o local aplicable. Antes de que se tome cualquier acción adversa en mi contra con fundamento total o parcial en informes de investigación del consumidor y/o informes del consumidor y/o informes de crédito del consumidor, la Compañía o la persona que designe me proporcionarán una copia de dichos informes.

En caso de que se soliciten informes de investigación del consumidor y/o informes del consumidor y/o informes de crédito del consumidor, la agencia de terceros que prepare los informes será: **SmartHIRE, 2250 Lindsay Way, Glendora, CA 91740, phone number (800) 599-9202, www.ks1927.com**. Sus archivos están disponibles para su revisión en persona, por correo certificado (pagando el costo de duplicación), o por teléfono con la identificación apropiada, durante el horario de atención normal y con aviso razonable. Se podrá brindar un resumen del archivo por teléfono. Se requiere que la agencia tenga personal disponible para explicar el archivo y la agencia debe explicar cualquier información codificada que aparezca en el archivo.

Entiendo que si la Compañía obtiene un informe de investigación del consumidor y/o un informe del consumidor sobre mí para fines de empleo, tengo derecho a recibir una copia del informe dentro de los tres (3) días hábiles a partir de la fecha en que se proporciona a la Compañía. Si quisiera una copia de mi informe de investigación del consumidor o informe del consumidor, he marcado este casillero:

Entiendo además que si la Compañía obtiene un informe de crédito del consumidor sobre mí para fines de empleo, tengo derecho a recibir una copia del informe, sin costo para mí, al mismo tiempo en que se proporciona a la Compañía. Si se ha solicitado un informe de crédito del consumidor porque soy candidato para un puesto que califica, y quisiera una copia de mi informe de crédito del consumidor, he marcado este casillero:

Con mi firma a continuación, por el presente autorizo a la Compañía a obtener informes de investigación del consumidor y/o informes del consumidor y/o informes de crédito del consumidor según se establece arriba. Una copia escaneada o facsímil firmado de este Aviso de Divulgación y Autorización de California es lo mismo que un original.

Nombre del candidato/empleador: (Por favor en letra de molde) _____

Firma del candidato/empleador: _____ **Fecha:** _____

Número de Seguro Social: _____

Otros nombres/números del seguro social utilizados: _____

Mes de nacimiento: _____ Día de nacimiento: _____ [no brinde su año de nacimiento]

Dirección del candidato/empleador: _____

Ciudad/Estado/Código Postal: _____

Número de licencia de conducir: _____ Estado de emisión: _____

AVISO DE DIVULGACIÓN Y AUTORIZACIÓN FEDERAL

Entiendo, que una vez que se haya hecho una oferta condicional de empleo, podrá solicitarse un informe del consumidor investigativo y/o un informe del consumidor por parte la Compañía, y utilizarlo en forma total o parcial, como factor en las decisiones relacionadas con mi empleo con la Compañía. Entiendo que dichos informes pueden incluir información relativa a mi carácter, reputación general, características personales y modo de vida, y que podría revelar información acerca de mis hábitos de trabajo, incluyendo evaluaciones verbales de mi desempeño, experiencias y capacidades laborales, junto con razones relativas a la desvinculación de empleos anteriores. Dicho informe podrá ser solicitado por la Compañía o en nombre de la Compañía. También entiendo que, sujeto a cualquier restricción legal impuesta por cualquier ley federal, estatal o local, la Compañía podrá solicitar información de diversas agencias federales, estatales y otras, incluyendo fuentes públicas y privadas que mantengan registros relativos a sus registros de conducir, penales, asuntos civiles, empleos anteriores, antecedentes educativos y licencias profesionales, si las tuviere.

La información de estos informes no se utilizará en violación de ninguna ley o norma federal, estatal o ley aplicable. Antes de que se tome cualquier acción adversa en mi contra con fundamento total o parcial en informes de investigación del consumidor y/o informes del consumidor y/o informes de crédito del consumidor, la Compañía o la persona que designe me proporcionarán una copia de dichos informes.

Entiendo que si la Compañía obtiene un informe de investigación del consumidor y/o un informe del consumidor sobre mí para fines de empleo, tengo derecho a recibir una copia del informe. Si quisiera una copia de mi informe de investigación del consumidor o informe del consumidor, he marcado este casillero:

Entiendo además que si la Compañía obtiene un informe de crédito del consumidor sobre mí para fines de empleo, tengo derecho a recibir una copia del informe, sin costo para mí, al mismo tiempo en que se proporciona a la Compañía. Si se ha solicitado un informe de crédito del consumidor porque soy candidato para un puesto que califica, y quisiera una copia de mi informe de crédito del consumidor, he marcado este casillero:

Con mi firma a continuación, por el presente autorizo a la Compañía a obtener informes de investigación del consumidor y/o informes del consumidor y/o informes de crédito del consumidor según se establece arriba. Una copia escaneada o facsímil firmado de este Aviso de Divulgación y Autorización Federal es lo mismo que un original.

Nombre del candidato/empleado: (Por favor en letra de molde) _____

Firma del candidato/empleado: _____ **Fecha:** _____

ACUSE DE RECIBO DE RESUMEN DE DERECHOS DE ACUERDO CON LA LEY DE EQUIDAD DE INFORMES DE CRÉDITO

Mediante mi firma a continuación, por medio del presente acuso recibo de una copia del “Resumen de sus derechos bajo la Ley de Equidad de Informes de Crédito”.

Nombre del candidato/empleado: (Por favor en letra de molde) _____

Firma del candidato/empleado: _____ **Fecha:** _____

I. Resumen de sus derechos bajo la Ley de Equidad de Informes de Crédito

La Ley de Imparcialidad en la Información Crediticia (FCRA, por sus siglas en inglés) promueve la exactitud, imparcialidad y privacidad de la información en los archivos de las agencias de informes del consumidor. Hay muchos tipos de agencias de informes del consumidor, incluyendo oficinas de crédito y agencias especializadas (como agencias que venden información sobre el historial de escritura de cheques, registros médicos y registros del historial de alquiler). Aquí tiene un resumen de sus derechos más importantes bajo la FCRA. **Para más información, incluida información sobre derechos adicionales, diríjase a www.consumerfinance.gov/learnmore o escriba a: Consumer Financial Protection Bureau, 1700 G Street N.W., Washington, DC 20552.**

- **Si se utiliza información de su archivo en su contra, le deben informar al respecto.** Cualquier persona que utilice un informe de crédito u otro tipo de informe del consumidor para rechazar su solicitud de crédito, seguro o empleo, o para tomar cualquier otra acción adversa en su contra, se lo debe decir, y debe darle el nombre, dirección y número de teléfono de la agencia que proporcionó la información.
- **Tiene derecho a saber qué se encuentra en su archivo.** Puede solicitar y obtener toda la información que hay sobre usted en los archivos de una agencia de informe del consumidor (su "divulgación de archivo"). Deberá proporcionar una identificación apropiada, que podría incluir su número del Seguro Social. En muchos casos, la divulgación será gratuita. Tiene derecho a una divulgación de archivo gratuita si:
 - una persona ha tomado acciones adversas en su contra debido a la información presente en su informe de crédito;
 - es víctima de robo de identidad y coloca una alerta de fraude en su archivo;
 - su archivo contiene información imprecisa como resultado de un fraude;
 - recibe asistencia pública;
 - está desempleado pero espera solicitar empleo dentro de los próximos 60 días.

Además, todos los consumidores tienen derecho a una divulgación gratuita cada 12 meses ante su solicitud por parte de cada oficina de crédito de la nación y de agencias especializadas de informe del consumidor de la nación. Visite www.consumerfinance.gov/learnmore para obtener información adicional.

- **Tiene derecho a pedir su calificación crediticia.** Las calificaciones crediticias son resúmenes numéricos de su valía crediticia según información de oficinas de crédito. Puede solicitar una calificación crediticia a agencias de informes del consumidor que crean calificaciones o distribuyen calificaciones utilizadas en préstamos de propiedad inmueble residencial, pero deberá pagar por ella. En algunas transacciones hipotecarias, recibirá información de su calificación crediticia de manera gratuita del prestamista hipotecario.
- **Tiene derecho a disputar información incompleta o imprecisa.** Si identifica información en su archivo que está incompleta o no es precisa, y lo informa a la agencia de informes del consumidor, la agencia debe investigarlo, a menos que su disputa sea frívola. Visite www.consumerfinance.gov/learnmore para ver una explicación de los procedimientos de disputa.
- **Las agencias de informes del consumidor deben corregir o eliminar información imprecisa, incompleta o que no se pueda verificar.** La información imprecisa, incompleta o no verificable se debe eliminar o corregir, por lo general dentro de los 30 días. Sin embargo, una agencia de informes del consumidor podrá seguir reportando información que haya verificado que es correcta.
- **Las agencias de informes del consumidor no pueden reportar información negativa desactualizada.** En la mayoría de los casos, una agencia de informes del consumidor no podrá reportar información negativa que tenga más de siete años de edad, o bancarrotas que tienen más de 10 años de edad.
- **El acceso a su archivo es limitado.** Una agencia de informes del consumidor podrá proporcionar información sobre usted solamente a personas que tengan una necesidad válida, en general para considerar una solicitud a un acreedor, aseguradora, empleador, propietario u otro negocio. La FCRA especifica a aquellos que tienen una necesidad válida de acceso.
- **Debe proporcionar su consentimiento para la provisión de informes a empleadores.** La agencia de informes del consumidor no podrá proporcionar información sobre usted a su empleador, o a un empleador potencial, sin su consentimiento escrito otorgado a su empleador. Generalmente, el consentimiento escrito no es necesario en la industria de transporte en camión. Para más información, diríjase a www.consumerfinance.gov/learnmore.
- **Puede limitar las ofertas de crédito y seguro "con evaluación previa" que recibe en base a la información que se encuentra en su informe de crédito.** Las ofertas de crédito y seguro "con evaluación previa" no deseadas deben incluir una línea de teléfono gratuita a la que puede llamar si decide retirar su nombre y dirección de las listas en las que se basan estas ofertas. Puede excluirse de las oficinas de crédito en todo el país llamando al 1-888-5-OPTOUT (1-888-567-8688).

- El siguiente derecho de FCRA aplica respecto de las agencias de informes crediticios de todo el país:

LOS CONSUMIDORES TIENEN EL DERECHO DE OBTENER UN BLOQUEO DE SEGURIDAD

Usted tiene el derecho de colocar un "bloqueo de seguridad" en su informe de crédito, que prohibirá a la agencia de informes de crédito divulgar información de su informe de crédito sin su autorización expresa. El bloqueo de seguridad está diseñado para evitar que créditos, préstamos y servicios se aprueben en su nombre sin su consentimiento. Sin embargo, debe estar al tanto que usar un bloqueo de seguridad para obtener el control de quién accede a su información personal y financiera en su informe de crédito podría demorar, interferir o prohibir la aprobación a tiempo de cualquier solicitud o pedido subsiguiente que realice en relación con un nuevo préstamo, crédito, hipoteca u otra cuenta que involucre la extensión de crédito.

Como alternativa al bloqueo de seguridad, tiene el derecho de colocar una alerta de fraude inicial o extendida en su archivo de crédito sin costo.

Una alerta inicial de fraude es una alerta de 1 año que se coloca en su archivo de crédito del consumidor. Al ver a alerta de fraude en un archivo de crédito del consumidor, se requiere que el comercio tome medidas para verificar la identidad del consumidor antes de extender nuevos créditos. Si es víctima de robo de identidad, tiene derecho a una alerta de fraude extendida que es una alerta de fraude que dura 7 años.

Un bloqueo de seguridad no se aplica a una persona o entidad, o a sus afiliadas o a agencias de cobro en nombre de la persona o entidad con la cual tiene una cuenta existente que solicita información de su informe de crédito con el fin de revisar o cobrar la cuenta. Revisar la cuenta incluye actividades relacionadas con el mantenimiento de cuenta, monitoreo, incrementos de línea de crédito y mejoras y ascensos de categoría de cuentas.

- **Puede solicitar reparación de aquellos que no cumplen.** Si una agencia de informes del consumidor o, en algunos casos, un usuario de informes del consumidor o un proveedor de información a una agencia de informes del consumidor violara la FCRA, es posible que pueda demandar en un tribunal estatal o federal.

- **Las víctimas de robo de identidad y personal militar de servicio activo tienen derechos adicionales.**

Para más información, visite www.consumerfinance.gov/learnmore.

Los estados pueden hacer cumplir la FCRA, y muchos estados tienen sus propias leyes de informes del consumidor. En algunos casos, es posible que tenga más derechos bajo la ley estatal. Para más información, contacte a su agencia de protección al consumidor estatal o local o al Procurador General de su estado. Para información sobre sus derechos federales, contacte a:

TIPO DE NEGOCIO:	CONTACTO:
<p>1.a. Bancos, asociaciones de ahorros y gremios de créditos con activos totales en más de \$10 mil millones y sus afiliadas</p> <p>b. Las afiliados que no sean bancos, asociaciones de ahorros o cooperativa de crédito también deben detallarse, además del CFPB:</p>	<p>a. Consumer Financial Protection Bureau 1700 G Street, N.W. Washington, DC 20552</p> <p>b. Federal Trade Commission Consumer Response Center 600 Pennsylvania Avenue, N.W. Washington, DC 20580 (877) 382-4357</p>
<p>2. Hasta el límite no se incluyen en el punto 1 anterior:</p> <p>a. Bancos nacionales, asociaciones federales de ahorros, y sucursales federales y agencias federales de bancos extranjeros</p> <p>b. Bancos de miembros estatales, sucursales y agencias de bancos extranjeros (que no sean sucursales federales, agencias federales y Sucursales Estatales Aseguradas de Bancos Extranjeros), compañías prestamistas comerciales propiedad de bancos extranjeros o controladas por bancos extranjeros, y organizaciones que operan según el Artículo 25 o 25A de la Ley Federal de Reserva.</p> <p>c. Bancos Asegurados no miembros, Sucursales Estatales Aseguradas de Bancos Extranjeros, y asociaciones estatales de ahorros aseguradas</p> <p>d. Cooperativas de créditos federales</p>	<p>a. Office of the Comptroller of the Currency Customer Assistance Group 1301 McKinney Street, Suite 3450 Houston, TX 77010-9050</p> <p>b. Federal Reserve Consumer Help Center P.O. Box 1200 Minneapolis, MN 55480</p> <p>c. FDIC Consumer Response Center 1100 Walnut Street, Box #11 Kansas City, MO 64106</p> <p>d. National Credit Union Administration Office of Consumer Financial Protection (OCFP) Division of Consumer Compliance and Outreach (DCCO) 1775 Duke Street Alexandria, VA 22314</p>
<p>3. Transportistas aéreos</p>	<p>Asst. General Counsel for Aviation Enforcement & Proceedings Aviation Consumer Protection Division Department of Transportation 1200 New Jersey Avenue, S.E. Washington, DC 20590</p>
<p>4. Acreedores sujetos a la Junta de Transporte por Tierra</p>	<p>Office of Proceedings, Surface Transportation Board Department of Transportation 395 E Street, S.W. Washington, DC 20423</p>
<p>5. Acreedores sujetos a la Ley de Empacadoras y Corrales Ganaderos, 1921</p>	<p>Supervisor de área de la Administración de Empacadores y Corrales Ganaderos más cercana</p>
<p>6. Compañías de Inversión de Pequeñas Empresas</p>	<p>Associate Deputy Administrator for Capital Access United States Small Business Administration 409 Third Street, S.W., Suite 8200 Washington, DC 20416</p>
<p>7. Corredores y Distribuidores</p>	<p>Securities and Exchange Commission 100 F Street, N.E. Washington, DC 20549</p>
<p>8. Bancos de Tierras Federales, Asociaciones de Bancos de Tierras Federales, Bancos de Crédito Intermedio Federales y Asociaciones de Crédito para la Producción</p>	<p>Farm Credit Administration 1501 Farm Credit Drive McLean, VA 22102-5090</p>
<p>9. Vendedores minoristas, compañías financieras y cualquier otro acreedor que no aparezca arriba</p>	<p>Federal Trade Commission Consumer Response Center 600 Pennsylvania Avenue, N.W. Washington, DC 20580 (877) 382-4357</p>