

Promocione sus capacidades por escrito - La solicitud de empleo

Selling Yourself on Paper—The Job Application



Todos los puestos no requieren siempre rellenar una solicitud de empleo. Sin embargo, este formulario estándar es tan importante como su currículum (resume) o carta de presentación para obtener una entrevista. Así pues, ¿cómo rellenarla eficazmente? ¿Puede Ud. describir claramente sus capacidades y logros en un formato dado y en tiempo limitado?

Estas son algunas de las preguntas a las que deberá responder conforme avanza en el camino hacia un nuevo empleo. Esta hoja informativa perfilará algunos consejos vitales para rellenar estas solicitudes, que le ayudarán a demostrar al empleador que ¡Ud. es la persona adecuada para el trabajo!

Cómo captar el interés del empleador

Muchos empleadores utilizan los formularios de solicitud porque resultan convenientes, ya que disponen la información en un formato estándar que puede ser rápidamente examinado por el entrevistador. Por lo tanto, atégase a los requisitos de la compañía y vaya preparado. Reúna, antes de solicitar el puesto, los datos, las fechas y las referencias que necesite para rellenar correctamente el formulario.

Cómo rellenar el formulario

La solicitud de empleo es tan importante como el currículum (resume) para conseguir una entrevista. ¡Que sea eficaz! He aquí algunos consejos útiles para rellenar correctamente el formulario antes de solicitar un empleo:

- **Lea el formulario atentamente antes y después de rellenarlo.** Es esencial seguir las instrucciones para rellenar correctamente la solicitud de empleo.
- **Solicite dos copias.** Necesitará una copia extra de borrador. Llévese un currículum y una lista de referencias; éstas le ayudarán a rellenar la información esencial de forma completa y correcta.

- **Imprima o escriba claramente para facilitar la lectura.** Utilice un bolígrafo fiable azul o negro (si es posible, mecanografielo). Lleve un bolígrafo con borrador de tinta o líquido corrector por si comete errores.
- **Preste atención a la ortografía, la gramática y la puntuación.**
- **No deje espacios en blanco.** Escriba “not applicable” o “does not apply” (no procede) cuando la información solicitada no sea relevante para usted.
- **Dé referencias fiables.** Asegúrese de obtener la autorización de estas personas antes de listar sus nombres como referencia.
- **Firme y ponga la fecha en la solicitud.**
- **Pida que alguien (preferiblemente, a la persona que le entregó el formulario) le explique las abreviaciones y los términos que no entienda.**
- **Asegúrese que toda la información es correcta.** Verifique la exactitud de las fechas de empleo, números de teléfono y direcciones.

El compromiso

El contenido de su solicitud de empleo es crucial para alcanzar la etapa siguiente en su búsqueda de empleo: la entrevista. Así que ¡no se dé por vencido ante un formato que parezca rígido! Vea las muestras de solicitud aquí abajo. Para más información, MDSC's Job Search Journal (Manual para la Búsqueda de Trabajo) y otras publicaciones están a su disposición en este Centro de Recursos Profesionales MassHire (MassHire Career Center), con más consejos para rellenar solicitudes.

Application for Employment

DATE _____

PERSONAL INFORMATION

| | | | |
|------------------------|-------------|---------------------|----------|
| NAME (LAST NAME FIRST) | | SOCIAL SECURITY NO. | |
| PRESENT ADDRESS | CITY | STATE | ZIP CODE |
| PERMANENT ADDRESS | CITY | STATE | ZIP CODE |
| PHONE NO. | REFERRED BY | | |

EMPLOYMENT DESIRED

| | | |
|---|--|----------------|
| POSITION | DATE YOU CAN START | SALARY DESIRED |
| ARE YOU EMPLOYED? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | IF SO, MAY WE INQUIRE OF YOUR PRESENT EMPLOYER? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | |
| EVER APPLIED TO THIS COMPANY BEFORE? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | WHERE? | WHEN? |

| NAME AND LOCATION OF SCHOOL | YEARS ATTENDED | DID YOU GRADUATE | SUBJECTS STUDIED |
|--|----------------|------------------|------------------|
| GRAMMAR SCHOOL | | | |
| HIGH SCHOOL | | | |
| COLLEGE | | | |
| TRADE, BUSINESS OR CORRESPONDENCE SCHOOL | | | |

GENERAL

SUBJECTS OF SPECIAL STUDY/RESEARCH WORK OR SPECIAL TRAINING/SKILLS

U.S. MILITARY OR NAVAL SERVICE _____ RANK _____

FORMER EMPLOYERS

(LIST BELOW LAST FOUR EMPLOYERS, STARTING WITH LAST ONE FIRST)

| DATE MONTH AND YEAR | NAME AND ADDRESS OF EMPLOYER | SALARY |
|---------------------|------------------------------|--------|
| FROM | | |
| TO | | |
| FROM | | |
| TO | | |
| FROM | | |
| TO | | |

REFERENCES

GIVE BELOW THE NAMES OF THREE PERSONS NOT RELATED TO YOU, WHOM YOU HAVE KNOWN AT LEAST ONE YEAR.

| NAME | ADDRESS | BUSINESS | YEARS KNOWN |
|------|---------|----------|-------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |

AUTHORIZATION

I CERTIFY THAT THE FACTS CONTAINED IN THIS APPLICATION ARE TRUE AND COMPLETE TO THE BEST OF MY KNOWLEDGE AND UNDERSTAND THAT, IF EMPLOYED, FALSIFIED STATEMENTS ON THIS APPLICATION SHALL BE GROUNDS FOR DISMISSAL. I AUTHORIZE INVESTIGATION OF ALL STATEMENTS CONTAINED HEREIN AND THE REFERENCES AND EMPLOYERS LISTED ABOVE TO GIVE YOU ANY AND ALL INFORMATION CONCERNING MY PREVIOUS EMPLOYMENT AND ANY PERTINENT INFORMATION THEY MAY HAVE, PERSONAL OR OTHERWISE, AND RELEASE THE COMPANY FROM ALL LIABILITY FOR ANY DAMAGE THAT MAY RESULT FROM UTILIZATION OF SUCH INFORMATION. I ALSO UNDERSTAND AND AGREE THAT NO REPRESENTATIVE OF THE COMPANY HAS ANY AUTHORITY TO ENTER INTO ANY AGREEMENT FOR EMPLOYMENT FOR ANY SPECIFIED PERIOD OF TIME, OR TO MAKE ANY AGREEMENT CONTRARY TO THE FOREGOING, UNLESS IT IS IN WRITING AND SIGNED BY AN AUTHORIZED COMPANY REPRESENTATIVE.

DATE _____ SIGNATURE _____

INTERVIEWED BY _____ DATE _____

DO NOT WRITE BELOW THIS LINE

REMARKS

Large empty box for handwritten remarks.

| | | | | |
|-------------|-----------|----------|-------------|--------------|
| NEATNESS | CHARACTER | | | |
| PERSONALITY | ABILITY | | | |
| HIRED | FOR DEPT. | POSITION | WILL REPORT | SALARY WAGES |

APPROVED: 1. _____ EMPLOYMENT MANAGER 2. _____ DEPT. HEAD 3. _____ GENERAL MANAGER

Para servicios de retransmisión para clientes con discapacidades auditivas, llame al 1-800-439-0183 o 711.