



Superior Asphalt, Inc.

EMPLOYMENT APPLICATION APLICACIÓN DE EMPLEO

Valid for 90 days

Equal Opportunity Employer
Patrón de Igualdad de Oportunidades

Drug-Free Work Place
Lugar de Trabajo sin Drogas y/o alcohol

Please answer all questions: Resumes are not accepted in lieu of completing this application.
Por favor conteste todas las preguntas: los Curriculum vitae no son aceptados en lugar de completar esta aplicación.

Note: This application was designed for various job positions. Some questions do not completely apply to the position you may be interested in, however, we ask that you answer all questions as completely as possible.

Note: Esta aplicación fue diseñada para varias posiciones de trabajo. Algunas preguntas no se aplican completamente a la posición que usted puede estar interesado en, sin embargo, preguntamos que usted conteste todas las preguntas tan completamente como posibles.

Date of Application: _____
Fecha de Aplicación:

Position Applying For: _____
Solicitud de Posición:

Date Available to work: _____
Fecha Disponible para trabajar:

Full time: _____ Part Time: _____ Are you willing to work overtime, if necessary? _____
Tiempo Completo: Tiempo Parcial: Esta usted disponible para trabajar horas extras, si es necesario?

Please Print/ Por favor Imprima

Last Name
Apellido

First Name
Nombre

Middle Name
Segundo nombre

Social Security No.
Seguro Social

Date of Birth
Fecha de Nacimiento

Telephone Number
Número de teléfono

Street Address
Dirección de la Calle

City
Ciudad

State
Estado

Zip Code
Código postal

Only U.S. citizens or foreigners that have the legal right to work in the United States are eligible for employment. Can you, upon employment, present documents verifying your legal right to work in the United States and your Identity? Yes ___ No ___

Los ciudadanos sólo estadounidenses o los extranjeros que tienen un derecho legal de trabajar en los Estados Unidos son elegibles para el empleo. ¿Puede usted, sobre el empleo, presentar la documentación que verifica su derecho legal de trabajar en los Estados Unidos y su identidad?

Have you ever been convicted of a felony? Yes ___ No ___ if yes, give dates and explain. Conviction of a crime will not necessarily be a bar to employment. Factors, such as age and time of the offences, seriousness and nature of the violation, and rehabilitation will be taken into account.

¿Ha sido condenado alguna vez usted de un crimen? Si contesto sí, dé fechas y explicar. La convicción de un delito no necesariamente será una barra al empleo. los factores como la edad el tiempo de la ofensa, seriedad y naturaleza de la violación y rehabilitación serán considerados.

Are you 18 years of age or older? Yes ___ No ___ (If under 18, please state your age ___)
¿Es usted 18 años de edad o más mas? (Si bajo 18 años, indique edad)

Have you ever been employed by us? Yes ___ No ___ If yes, date: _____
¿Ha sido empleado alguna vez usted por nosotros? Si sí, Fecha:

How many days were you absent from work during the past year? _____
¿Cuántos días usted fue ausente del trabajo durante el año pasado?

EDUCATION
EDUCACIÓN

Name of School	Address	Year/Field	Diploma/Degree
<i>Nombre de Escuela</i>	<i>Dirección</i>	<i>Años /Asistieron</i>	<i>Diploma/Grado</i>

Name of School	Address	Year/Field	Diploma/Degree
<i>Nombre de Escuela</i>	<i>Dirección</i>	<i>Año /Asistieron</i>	<i>Diploma/Grado</i>

In order to permit a check of your work and educational records, should we be made aware of any change of name or assumed name that you previously used? Yes ___ No ___
¿A fin de permitir un control de su trabajo y archivos educativos, deberíamos ser hechos conscientes de algún cambio de nombre o nombre ficticio qué usted antes usó?

If yes, Name used: _____
Si sí, Nombre usado

Give name, address, and telephone number of three character references not related to you, Can not be previous employers

Dé el nombre, la dirección, y el número de teléfono de tres referencias de carácter no relacionadas con usted y que NO son anterior patrones

Name <i>Nombre</i>	Address <i>Dirección</i>	Telephone # <i>Telefono #</i>
------------------------------	------------------------------------	---

Name <i>Nombre</i>	Address <i>Dirección</i>	Telephone # <i>Telefono #</i>
------------------------------	------------------------------------	---

Name <i>Nombre</i>	Address <i>Dirección</i>	Telephone # <i>Telefono #</i>
------------------------------	------------------------------------	---

EXPERIENCE
EXPERIENCIA

Please List Previous Employers starting with the most recent.

Por favor ponga anterior patrones, empezando con el más reciente.

Employer	Address/Telephone	Supervisor	Employment Dates	Pay salary
<i>Nombre de la compañía</i>	<i>Dirección/Telefono</i>	<i>Supervisor</i>	<i>Fechas de Empleo</i>	<i>Sueldo</i>
Duties Performed:				
<i>Deberes Realizados:</i>				
Reason for Leaving:				
<i>Razón de Salida</i>				

Employer	Address/Telephone	Supervisor	Employment Dates	Pay salary
<i>Nombre de la compañía</i>	<i>Dirección/Telefono</i>	<i>Supervisor</i>	<i>Fechas de Empleo</i>	<i>Sueldo</i>
Duties Performed:				
<i>Deberes Realizados:</i>				
Reason for Leaving:				
<i>Razón de Salida</i>				

Employer	Address/Telephone	Supervisor	Employment Dates	Pay salary
<i>Nombre de la compañía</i>	<i>Dirección/Telefono</i>	<i>Supervisor</i>	<i>Fechas de Empleo</i>	<i>Sueldo</i>
Duties Performed:				
<i>Deberes Realizados:</i>				
Reason for Leaving:				
<i>Razón de Salida</i>				

Employer	Address/Telephone	Supervisor	Employment Dates	Pay salary
<i>Nombre de la compañía</i>	<i>Dirección/Telefono</i>	<i>Supervisor</i>	<i>Fechas de Empleo</i>	<i>Sueldo</i>
Duties Performed:				
<i>Deberes Realizados:</i>				
Reason for Leaving:				
<i>Razón de Salida</i>				

SPECIAL SKILLS AND QUALIFICATIONS
HABILIDADES ESPECIALES Y CALIFICACIONES

Summarize special job-related skills or qualifications including licenses and certificates (please give registration number, state, and expiration date) acquired from employment or other experience, which relates to the job you are applying for.

Resuma habilidades relacionadas con el trabajo especiales o calificaciones incluso licencias y certificados (por favor dé el número de placa, el estado, y la fecha de caducidad) adquirido del empleo u otra experiencia, que está relacionada con el trabajo que usted solicitando.

EMPLOYMENT CONDITIONS - READ CAREFULLY BEFORE SIGNING

By my signing below, I certify that all information provided on this application is true and accurate. I understand that any false statements, misrepresentations, or omissions made on this application will be considered sufficient cause for to deny or terminate my employment upon discovery, I understand that employment with SUPERIOR ASPHALT, INC. is "at will" and therefore for any indefinite period of time. If employed, I may terminate my employment at any time and SUPERIOR ASPHALT, INC. may terminate or modify the employment relationship at any time with or without motive or cause I understand that I am not guaranteed a specific shift, schedule or work assignment to work overtime.

I understand that this application is current for only 90 days. At the conclusion of this if I have not heard from the employer and still wish to be considered for employment it will be necessary to complete a new application, I understand that if I am hired, I will be required to provide proof of identity and legal work authorization. I also understand that if employed by SUPERIOR ASPHALT, INC. I will abide by its Employee handbook, rules, regulations, policies and procedures. I hereby authorize all individuals and organizations named or referred to on this application. This may include, but is not limited to work history, criminal records, licensure, certification, education and driving record. I also certify that any individual or organization furnishing information concerning me shall not be held accountable for giving this information. I hereby release said individuals and organizations from any and all liability that may be incurred as a result of furnishing such information.

Finally, I freely and voluntarily agree to undergo drug testing as part of the application process or at any time during my employment with SUPERIOR ASPHALT, INC. I understand that either refusal to submit to the test or failure of the test per SUPERIOR ASPHALT, INC. policy will disqualify me from consideration and/or continuation of employment.

Applicant Signature: _____ **Date:** _____

Las condiciones de Empleo - Lea Cuidadosamente Antes de Firmar

Por mi firma abajo, certifico que toda la información proporcionada en esta aplicación es verdadera y exacta. Entiendo que cualquier declaración falsa, falsificaciones, u omisiones hechas en esta aplicación serán consideradas la causa suficiente para negar o terminar mi empleo sobre el descubrimiento, entiendo aquel empleo con **SUPERIOR ASPHALT, INC.** es "a voluntad" y por lo tanto para cualquier período indefinido del tiempo. De ser empleado, puedo terminar mi empleo en cualquier momento y **SUPERIOR ASPHALT, INC.** puede terminar o modificar la relación de empleo en cualquier momento con o sin el motivo o causar entiendo que no soy garantizado un horario específico, la lista o la asignación de trabajo para trabajar horas extras.

Entiendo que esta aplicación es corriente durante sólo 90 días. En la conclusión de este si no he tenido noticias del patrón y en ninguna parte y deseo ser considerado para el empleo será necesario completar una nueva aplicación, entiendo que si soy alquilado, se requerirá que yo proporcione la prueba de identidad y autorización de trabajo legal. También entiendo que de ser empleado por **SUPERIOR ASPHALT, INC.** Cumpliré con su guía de Empleado, reglas, reglamento o reglamentación, políticas y procedimientos.

Por la presente autorizo a todos los individuos y las organizaciones nombradas o a que se refiere a esta aplicación. Esto puede incluir, pero no se limita al trabajo historial, antecedentes penales, el otorgamiento de licencias, certificación, educación y registro de conducir. También certifico que cualquier individuo o organización que amuebla la información acerca de mí no deben ser creídos responsables de dar esta información. Desligo de dichas personas y organizaciones de toda responsabilidad que se pueda incurrir como resultado de dicha información.

Por último, libre y voluntariamente acepto someterse a exámenes de drogas como parte del proceso de aplicación o en cualquier momento durante mi empleo con **SUPERIOR ASPHALT, INC.** Entiendo que negarse a someterse a la prueba o fracaso de la prueba por **SUPERIOR ASPHALT, INC.** política me descalificará de consideración o continuación de empleo.

Firma del solicitante: _____ **Fecha::** _____

Waldorff Insurance & Bonding, Inc.
5023 NW 8TH AVE, SUITE B
GAINSVILLE, FL 32569

Driver's Consent Form
Forma de Consentimiento del Conductor

Date: _____

Fecha

Name Insured: SUPERIOR ASPHALT, INC.

Nombre Asegurado

I, _____, understand that Superior Asphalt, Inc. will obtain copies of my driving record from the Department of Motor Vehicles for the purpose of underwriting automobile insurance. I hereby consent to Superior Asphalt, Inc. to releasing such information to the employer that I am an applicant with or employed by. I understand that the employer shall use such driving records in determining whether to initiate or continue my driving status with Superior Asphalt. This consent shall be a continuing consent throughout the period which I am an applicant for employment with or an employee of Superior Asphalt.

Yo, _____, entiendo que Waldorff Insurance and Bonding, Inc. obtendrán copias de mi registro de conducción del departamento de automóviles para el aseguramiento del seguro de coche, por este medio consiento en Waldorff Insurance & Bonding, Inc. a liberación tal información a Superior Asphalt, Inc. que soy un candidato con o empleado por. Entiendo que Superior Asphalt, Inc. usará tales archivos de conducción en la determinación si hay que iniciar o seguir mi estado de conducción con Superior Asphalt, Inc. Este consentimiento será un consentimiento persistente a lo largo del período durante el cual soy un candidato del empleo con o un empleado de Superior Asphalt, Inc.

Name as on License

Nombre como en la Licencia

LicenseNumber: _____

Numero de Licencia

State: _____

Estado

Date of Birth: _____

Fecha de Nacimiento

Signature

Firma

Date

Fecha