



FORMULARIO DI APLICACION
SOLICITATIE FORMULIER
APPLICATION FORM

Fecha: _____
dd/mm/yy

SECCION PA E APLICANTE

INFORMACION PERSONAL

Number:	Fam:	ID #			
Adres:					
Number di Telefon:	Mobil:				
Email:					
Fecha di Nacemento:	Lugar di Nacemento:	Nacionalidad:			
Estado Civil:	Soltero <input type="checkbox"/>	Casa <input type="checkbox"/>	Diborcia <input type="checkbox"/>	Viudo <input type="checkbox"/>	Acompaña <input type="checkbox"/>
Bo tin Transporte Propio:	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
Bo tin Rijbewijs:	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
Cua Wendy's ta keda mas serca di bo cas?					
Boulevard <input type="checkbox"/>	Tanki Leendert <input type="checkbox"/>	Palm Beach <input type="checkbox"/>	Express <input type="checkbox"/>		
Den Caso di emergencia notifica:		Relacion:			
Adres:		Number di Telefon:			
Bo a yega di traha pa Wendy's caba: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>					
Si ta si, pa cual y ki fecha:		Motibo di Retiro:			
Recomenda door di:					
Bo tin algun familiar trahando na Wendy's: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>					
Si ta Si, Relacion:		Cua Wendy's:			

EDUCACION :

Number di Skol:	Tipo di Skol y aña:	Gradua	
		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

CURSO NAN ADICIONAL:

Number di Institucion:	Tipo di Curso:	Gradua	
		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
		Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

DOMINIO DI IDIOMA

	Basico	Intermedio	Avanza	Papia	Lesá	Scirbi
Papiamento						
Ingles						
Hulandes						
Spaño						



REFERENCIA: (mencionan tres persona como referencia cu no ta bo familia)

Number:	Telefon:	Profesion:	Posicion:	Tempo cu bo conoce

EXPERIENCIA LABORAL: (Ultimo tres empleonan) (cuminsa cu e mas recien)

Compania	Fecha: Di/Pa	Posicion	Motibo di Retiro:	Referencia Number y Telefon

Nos por contact bo empleador nan anterior? Si No

INFORMACION ADICIONAL:

Bo a yega di haya accidente serio of enfermedad pa tempo largo? Si No

Si ta si, describi esaki:

Bo persona a yega di wordo arresta: Si No

Si ta si, describi esaki:

Posicion desea:

Full Time: Part Time: Vacantie Job: Stage:

Bo ta prepara pa traha orario nan flexibel? Si No

For di ki tempo bo lo por ta disponibel pa traha?

POR FAVOR DUNA ALGUN INFORMACION ADICIONAL CU BO TA PENSA LO TA RELEVANTE PA E APLICACIÓN AKI (CONDICION MEDICO O ALGUN DISCAPACIDAD)

Bo ta usa algún tipo di droga ilegal? Si No

Bo lo ta di acuerdo di haci y pasa un test di droga periódicamente di rutina si bo wordo emplea?
 Si No

Bo tin permiso di trabou? Si No N/A

Si ta si, ki tipo di permiso?

DECLARACION:

Mi ta declara cu tur e hecho nan menciona ta basa riba completamente berdad. Mi ta comprende cu tur e hecho nan basa riba falsedad, mentira, engaño of retención di información lo ta causa di retiro inmediato. Mi ta autoriza e compania pa cual mi ta aplicando pa busca referencia nan di mi trabou nan anterior. Mi ta bay deacurdo si mi wordo emplea, lo mi cumpli cu tur regla di compania cu ta aplicabel pa empleadonan.

Firma:

Fecha: