



## Application for Employment / Solicitud de Empleo

Applicant Information / Información del Apicante		
Full Name (Last, Firt M.I.) / Nombre completo (Apellido, Primer Inicial)		Date / Fecha
Phone / Teléfono		Email Address/ Dirección de correo electrónico
Address #1 (Street Address) / Dirección #1 (Dirección de la calle)		
Address #2 Mailing Address) / Dirección #2 Dirección postal (If same put "Same" / Si igual poner "Igual"))		
Are you a citizen of the United States? / ¿Eres ciudadano de los Estados Unidos?	If no, are you authorized to work in the U.S.? / Si no, ¿está autorizado para trabajar en los EE. UU.?	
Have you ever worked for WGPITTS? / ¿Ha trabajado alguna vez para WGPITTS?		If yes, when? / ¿Si sí, cuándo?
Have you ever been convicted of a felony? / ¿Alguna vez has sido condenado por un delito grave?		If yes, when? / ¿Si sí, cuándo?
If yes, explain / En caso afirmativo explicar		
High School Attended or GED / Escuela secundaria a la que asistió o GED		
Address / Dirección		
Date Attended / Fecha de asistencia From / De                      To / A	Did you graduate? / ¿Te graduaste?	Diploma or Degree / Diploma o Grado
Name of College or Trade School Attended / Nombre de la escuela secundaria a la que asistió o GED		
Address / Dirección		
Date Attended / Fecha de asistencia From / De                      To / A	Did you graduate? / ¿Te graduaste?	Diploma or Degree / Diploma o Grado
Name of College or Trade School Attended / Nombre de la escuela secundaria a la que asistió o GED		
Address / Dirección		
Date Attended / Fecha de asistencia From / De                      To / A	Did you graduate? / ¿Te graduaste?	Diploma or Degree / Diploma o Grado
Name of College or Trade School Attended / Nombre de la escuela secundaria a la que asistió o GED		
Address / Dirección		
Date Attended / Fecha de asistencia From / De                      To / A	Did you graduate? / ¿Te graduaste?	Diploma or Degree / Diploma o Grado

## Military Service / Servicio Militar

Did you or do you service in the Military? / ¿Prestó o prestó servicio en las Fuerzas Armadas?		If yes, what branch? / En caso afirmativo, ¿en qué sucursal?	
Date Served / Fecha de servicio From / De	To / A	Describe Work Performed / Describa el trabajo realizado	

## Employment History / Historial de Empleo

List Below all Past & Present Employment Beginning with Most Recent

*Enumere a continuación todos los empleos pasados y presentes comenzando con el más reciente*

Company Name / nombre de empresa			Phone / Teléfono		
Address / Dirección					
Starting Date / Fecha de inicio		Ending Date / Fecha de finalización		Starting Pay / Pago inicial	
				Ending Pay / pago final	
Job Title/ Título profesional			Responsibilities / Responsibilidades		
<i>Reason for Leaving / Motivo de salida</i>					
Supervisor Name			<i>May we Contact your previous supervisor for a reference? / ¿Podemos contactar a su supervisor anterior para una referencia?</i>		
Company Name / nombre de empresa			Phone / Teléfono		
Address / Dirección					
Starting Date / Fecha de inicio		Ending Date / Fecha de finalización		Starting Pay / Pago inicial	
				Ending Pay / pago final	
Job Title/ Título profesional			Responsibilities / Responsibilidades		
<i>Reason for Leaving / Motivo de salida</i>					
Supervisor Name			<i>May we Contact your previous supervisor for a reference? / ¿Podemos contactar a su supervisor anterior para una referencia?</i>		
Company Name / nombre de empresa			Phone / Teléfono		
Address / Dirección					
Starting Date / Fecha de inicio		Ending Date / Fecha de finalización		Starting Pay / Pago inicial	
				Ending Pay / pago final	
Job Title/ Título profesional			Responsibilities / Responsibilidades		
<i>Reason for Leaving / Motivo de salida</i>					
Supervisor Name			<i>May we Contact your previous supervisor for a reference? / ¿Podemos contactar a su supervisor anterior para una referencia?</i>		

## References / Referencias

List 3 Personal or Professional References / Enumere 3 referencias personales o profesionales

Name / Nombre	Contact Telephone # / Teléfono de contacto #	Contact Email / Email de contacto
<i>Relationship / Relación</i>		
Name / Nombre	Contact Telephone # / Teléfono de contacto #	Contact Email / Email de contacto
<i>Relationship / Relación</i>		
Name / Nombre	Contact Telephone # / Teléfono de contacto #	Contact Email / Email de contacto
<i>Relationship / Relación</i>		

## Disclaimer and Signature ( English)

I certify that all the information on this application, my resume, or any supporting documents is correct, and I understand that any misrepresentation or omission of any information may result in disqualification from consideration for employment or, if employed, my termination.

I understand that this application is not a contract, offer or promise of employment. If hired, I will be able to resign at any time for any reason. Likewise, my employment can be terminated at any time, with or without any reason. I further understand that if hired, my employment is at will.

I authorize WG Pitts Group, Inc. and/or WG Pitts Caribbean, LLC and its affiliates subsidiaries hereinafter referred collectively as WGPITTS or their agents to investigate all statements contained in this application and/or resume. I further understand that a credit and background check may be made including, but not limited to, consumer credit history, driving record, employment, military, education and general public records which will provide information concerning my character, general reputation and mode of living. I hereby authorize my former employers, educational institutions or individuals named to furnish all information pertaining to my work history and/or responsibilities or educational record. I release my former employers, educational institutions, supervisors, co-workers and references from all liability on account of furnishing information to WGPITTS or their agents. I further release WGPITTS or their agents from any liability as the result of such contacts or in connection with obtaining any credit and background checks. Should a credit report be requested, I understand and agree that a separate authorization form will be utilized, as required by law.

Should I wish to obtain a copy of this report, if made, it will be provided upon written request. I hereby release from liability the employer and its representative for seeking such information and all other persons, corporations or organizations for furnishing such information.

I understand and agree that, as a condition of employment, I may be required to sign a non-complete agreement and/or a conflict of interest statement.

I understand that WGPITTS may now have, or may establish, a drug-free workplace or a post-accident drug-testing program. If either has one now or implements one in the future, and I am offered a conditional offer of employment, I agree to work under the conditions requiring a drug-free workplace. I also understand and agree that I may be subject to urinalysis and/or blood screening or other medically recognized tests designed to detect the presence of alcohol and/or drugs as a condition of continued at-will employment, and following any work-related injury. I also agree to undergo random, fitness for duty, return to work, and reasonable suspicion alcohol and drug testing. Refusal to take such tests when asked may result in termination.

## Descargo de responsabilidad y firma (Español)

Certifico que toda la información en esta solicitud, mi currículum o cualquier documento de respaldo es correcta, y entiendo que cualquier tergiversación u omisión de cualquier información puede resultar en la descalificación de la consideración para el empleo o, si estoy empleado, mi despido.

Autorizo a WG Pitts Group, Inc. y/o WG Pitts Caribbean, LLC y sus subsidiarias afiliadas en lo sucesivo denominadas colectivamente WGPITTS o sus agentes a investigar todas las declaraciones contenidas en esta solicitud y/o currículum. Además, entiendo que se puede realizar una verificación de antecedentes y de crédito, incluidos, entre otros, historial de crédito del consumidor, registro de manejo, empleo, militar, educación y registros públicos en general que proporcionarán información sobre mi carácter, reputación general y modo de vida. Por la presente autorizo a mis antiguos empleadores, instituciones educativas o personas nombradas a proporcionar toda la información relacionada con mi historial laboral y/o responsabilidades o registro educativo. Libero a mis antiguos empleadores, instituciones educativas, supervisores, compañeros de trabajo y referencias de toda responsabilidad por proporcionar información a WGPITTS o sus agentes. Además, libero a WGPITTS o a sus agentes de cualquier responsabilidad como resultado de dichos contactos o en relación con la obtención de verificaciones de antecedentes y de crédito. Si se solicita un informe de crédito, entiendo y acepto que se utilizará un formulario de autorización por separado, según lo exige la ley. Si deseo obtener una copia de este informe, si se hace, se me proporcionará previa solicitud por escrito. Por la presente libero de responsabilidad al empleador y su representante por buscar dicha información y a todas las demás personas, corporaciones u organizaciones por proporcionar dicha información.

Entiendo y acepto que, como condición de empleo, se me puede solicitar que firme un acuerdo incompleto y/o una declaración de conflicto de intereses.

Entiendo que WGPITTS ahora puede tener, o puede establecer, un lugar de trabajo libre de drogas o un programa de prueba de drogas después de un accidente. Si tiene uno ahora o implementa uno en el futuro, y me ofrecen una oferta de empleo condicional, acepto trabajar bajo las condiciones que requieren un lugar de trabajo libre de drogas. También entiendo y acepto que puedo estar sujeto a análisis de orina y/o análisis de sangre u otras pruebas médicamente reconocidas diseñadas para detectar la presencia de alcohol y/o drogas como condición para continuar con el empleo a voluntad y después de cualquier lesión relacionada con el trabajo. También acepto someterme a pruebas aleatorias, de aptitud para el trabajo, de regreso al trabajo y de sospecha razonable de alcohol y drogas. Negarse a tomar dichas pruebas cuando se le solicite puede resultar en la terminación.

**Printed Name / Nombre impreso** \_\_\_\_\_

**Date / Fecha** \_\_\_\_\_

**Signature / Firma** \_\_\_\_\_