Print Form

the bruce company
OF WISCONSIN INC.

FORMA INFORMATIVA DE PRE-EMPLEO

Esta forma es utilizada para ayudarnos observar el éxito de nuestro Programa de Discriminación y cumplir con los requisitos del estado e federal de registro de oportunidad de empleo de igualdad y cobertura. Será mantenido en un archivo separado y confidencial, y no utilizado para decisiones de empleo. Llene por favor lo siguiente y someta esta forma con su aplicación del empleo. Gracias.

Nombre: _____ _____ _____
(Apellido) (Nombre) (Segundo Nombre)

Fecha de Aplicacion:_____

Posicion(es) por cual esta aplicando: _____

Fuente de Referencia: _____
(sea especifico)

Origen Etnica:

☐ Caucasico	☐ Hispano o Latino	
☐ Negro o Afroamericano	☐ Nativo Americano	☐ Asiatico
☐ Nativo Hawaiiano o Otro Isleño del Pacifico		
☐ Dos o mas razas	☐ Otro_____	

Genero:

☐ Femenino	☐ Masculino

Veterano de Vietnam:

☐ Sí	☐ No

Veterano Discapacitado:

☐ Sí	☐ No

Incapacitado / Discapacitado:
(Si, explique por favor)

☐ Sí	☐ No
_____ _____ _____	

THE BRUCE COMPANY OF WISCONSIN, INC. no discrimina y continuará siendo un Empleador de Oportunidades de Igualdad. Reclutara sin considerar raza, color, origen nacional, ascendencia, incapacidad, sexo, estado civil, orientación sexual, religión, edad, credo, o cualquier otra característica protegida por ley local, estatal, o la ordenanza federal, la ley, o la regulación.