



Office use only:
Date received: _____
Reviewed by: _____
Notes: _____

APLICACIÓN DE EMPLEO PARA ASISTENTE DE MAESTRO(A)

ISLA- Immersion for Spanish Language Acquisition
328 Forbush Mountain Dr.
Chapel Hill, NC 27514
PHONE: 919-918-7515 * FAX: 919-918-7515
www.laislaschool.org

POR FAVOR LEA ANTES DE COMPLETAR ESTA SOLICITUD

ISLA no discrimina en el reclutamiento de empleados basado en raza, color, religión, origen nacional, sexo, estado civil, discapacidad, edad o estado de veterano. Ninguna pregunta en esta solicitud está diseñada para obtener información discriminatoria. Su solicitud completa será revisada cuidadosamente; pero la recepción de la aplicación no implica que va a ser elegido para ser parte del equipo de ISLA.

Fecha de aplicación

Nombre _____

(Apellido) (Primer Nombre) (Segundo Nombre)

Dirección Permanente:

Calle

Calle

Cuidad

Cuidad

Estado C.P.

Estado C.P.

Teléfono ()

Teléfono ()

Correo Electrónico

Escuela (si es aplicable) **Área de especialización**

High School 12 Universidad 1 2 3 4 Escuela de posgrado 1 2 3 Otro

(Circule el número que indica el nivel de educación al final de este año académico)

¿Cómo se enteró de ISLA? _____

¿Habla español? ¿Cuál es su nivel de español? (Hispanohablante, años en un país donde se hable español, etc.)

¿Tiene cualquier otras certificaciones o licencias profesionales (enfermería, enseñanza, etc.)? Yes _____ No _____

Nombre de la licencia o certificación _____

***Un curso de Safety Environment Training será disponibles y necesarios para todos los que trabajan con los niños.**

¿Qué experiencia tiene trabajando con niños?

INFORMACIÓN DE ANTECEDENTES

Have you ever been convicted, plead guilty, plead no contest or had adjudication withheld on any misdemeanor or felony charge? **Sí** **No**

¿En qué condado? _____ ¿En qué estado? _____

¿Hay cargos criminales pendientes en su contra? **Sí** **No**

¿En qué condado? _____ ¿En qué estado? _____

¿Ha tenido alguna licencia, certificado o empleo suspendido, revocado, terminado o negativamente afectado?
 Sí **No**

Si la respuesta a cualquiera de estas preguntas fue "Sí," dé una descripción completa, incluyendo fechas, circunstancias y autoridades quienes participaron.

Estoy disponible para trabajar desde _____ hasta _____

Nota: ISLA opera basado en un año escolar - de octubre a junio.

CERTIFICACIÓN Y ACUERDO DEL SOLICITANTE

Por favor lea cuidadosamente y firme abajo

Yo, _____, (Nombre) autorizo ISLA para obtener información relativa a cualquier cargos o condenas que pueda tener a causa de federales y / o estatales violaciones o penales de otro tipo. Esta información incluirá, pero no se limitan a: acusaciones y condenas que comprometen a menores de edad, y serán colectadas desde cualquier agencia de las autoridades policiales o cualquier agencia de autoridad del gobierno estatal o federal. Yo autorizo y doy instrucciones a todas las personas, agencias públicas, tribunales, escuelas, empresas de empleadores públicos y empresas a darle a ISLA la verificación de información proporcionada en mi solicitud, incluyendo, mis evaluaciones mis actuaciones anteriores, y los libero de toda responsabilidad a partir de dar hasta información. Las declaraciones anteriores son verdaderas y completas en todos los aspectos. Cualquier falsificación, falsoedad u incompletitud en esta revelación es suficiente razón para la descalificación de su solicitud o terminación de empleo. La información que he proporcionado puede ser verificada y/o corregida por ISLA con poniéndose en contacto con personas u organizaciones nombradas en esta solicitud.

Firma: _____ Fecha: _____

Escriba su nombre completo: _____

Todos los solicitantes son examinados sin considerar la edad, raza, religión, credo, nacionalidad, origen étnico o condición médica. ISLA es una organización donde no se permite el alcohol, el fumar, ni el uso de drogas.