



EMPLOYMENT APPLICATION SOLICITUD DE EMPLEO

Fontaine Landscaping, Inc. is an equal opportunity employer and affords equal opportunity to all applicants for all positions without regard to race, color, religion, gender, national origin, age, disability, veteran status or any other status protected under local, state or federal laws.

Fontaine Landscaping, Inc. es un empleador de igual oportunidad y considera por igual a los que soliciten para cualquier tipo de posición sin basarse sobre la raza, religión, género, nacionalidad de origen, edad, desventaja física, estatus de veterano o cualquier otro estado de este protegido dentro de leyes locales, estatales y federales.

PLEASE PRINT IN INK * POR FAVOR IMPRENTE CON TINTA

Position(s) applied for
Posición(es) que solicita

Date of application
Fecha de solicitud

First Name
Nombre

Middle
Segundo Nombre

Last
Apellido

Address
Dirección

City, State, Zip Code
Ciudad, Estado, Código Postal

Phone # ()
Telefonico

E-mail Address
Correo Electronico

How did you hear about us? ¿Como se entero de nosotros?

Newspaper Periodico Employment Referral Empleado Actual Online Indeed/ZipRecruiter Employment Agency Agencia de Empleo

Do you have any allergic reactions to or be exposed to pesticides, insecticides and herbicides?
¿Tiene alguna reacción alérgica o está expuesto a pesticidas, insecticidas y herbicidas? YES * SI NO

Do you have any prior illnesses or injuries which we need to be aware of or need any special accommodations for you to work safely?
¿Tiene alguna enfermedad o lesión previa que debemos tener en cuenta o necesita algún tipo de adaptación especial para que pueda trabajar de manera segura? YES * SI NO

Have you ever worked for FONTAINE LANDSCAPING, INC.? When?
¿Ha trabajado para la compañía FONTAINE LANDSCAPING, INC.? ¿Cuándo? YES * SI NO

Is anyone related to you employed by Fontaine Landscaping, Inc.? Name and relationship to you?
¿Alguien de su familia trabaja en la compañía FONTAINE LANDSCAPING, INC. actualmente? ¿Nombre y la relación a Usted? YES * SI NO

Are you legally eligible to work in the United States? (Proof of eligibility will be required upon offer of employment.)
¿Es Usted elegible para trabajar en los Estados Unidos? (Prueba de elegibilidad será requerida al ofrecerle el empleo.) YES * SI NO

Are you over the age of 18 years? (If not, you may be required to provide authorization.)
¿Es Usted mayor de 18 años? (Si no, puede que sea requerido a presentar autorización.) YES * SI NO

Are you able to lift and carry up to 50 lbs. on a routine basis? YES * SI
 ¿Puede Usted levantar y llevar hasta 50 libras sobre una base rutinaria? NO

Are you able to bend or stoop on a continual basis? YES * SI
 ¿Puede Usted doblarse e inclinarse sobre una base continua? NO

Are you able to work outside in all weather conditions? YES * SI
 ¿Puede Usted trabajar afuera en cualquier condición de clima? NO

Are you able to work around bees, poison ivy, pollen, thorns and other environmental risks? YES * SI
 ¿Puede Usted trabajar alrededor de abejas, hierba venenosa, polen, espinas y otros riesgos ambientales? NO

Can you, with or without reasonable accommodation, perform the essential function of this job?
 (If you have any questions about the functions of the job, please ask the interviewer before answering this question.) YES * SI
 ¿Puede Usted, con o sin comodidades, realizar las funciones esenciales de este trabajo? (Si tiene una pregunta acerca de las funciones de este trabajo, por favor pregunte al que hará su entrevista antes de dar una respuesta.) NO

Do you have a valid driver's license? (For driving positions only) YES * SI
 ¿Tiene Usted licencia de conducir valida? (Solo para posiciones que requieran manejar.) NO

Have you been convicted of any moving violations in the past five years? Explain below: YES * SI
 ¿Ha sido encontrado culpable por violación de tránsito en los últimos cinco años? Explique: NO

Have you ever been convicted of a felony? (A conviction will not necessarily disqualify you.) Explain below: YES * SI
 ¿Ha sido encontrado culpable por felonía? (Esto no necesariamente lo descalifica.) Explique: NO

Have you ever been fired or asked to resign from a job? Explain below: YES * SI
 ¿Ha sido Usted alguna vez despedido o llamado a resignar de algún trabajo? Explique: NO

What salary or rate of pay do you expect to receive if employed? \$ per Hr. Mth.
 ¿Qué salario espera recibir si es empleado? Wk. Yr.

EDUCATION * EDUCACION

Name and Location of School Nombre y Lugar de Escuela		Course of Study and Years Completed Curso de Estudio y Años Completados	Diploma / Degree Diploma / Licencia
High School Superior			
College Colegio			
Graduate Graduado			
Vocational Vocacional			

Describe any specialized training, apprenticeships, licenses or skills:

Describe algún entrenamiento especial, aprendizajes, licencias o habilidades:

EMPLOYMENT HISTORY * HISTORIA DE EMPLEO

Are you currently employed? YES * SI May we contact your current employer? YES * SI
 ¿Esta empleado ahora mismo? NO ¿Nos permite contactar con su empleador corriente? NO

Begin with current or most recent employer. Do not exclude any employment. Include any applicable temporary employment. Attach another sheet if necessary. Previous salaries or wage will not be used to determine compensation at FONTAINE LANDSCAPING, INC.

Comience con el empleador actual o más reciente. No excluya algún empleo. Incluya cualquier trabajo temporal. Si es necesario incluya otro papel. No serán usados salarios previos para determinar su compensación en FONTAINE LANDSCAPING, INC.

Company Name Nombre de Compañía	Employment Dates Fechas de Empleo -	Name and Title of Supervisor Nombre y Título de Supervisor
Address * Direccion	Describe Duties * Describa sus Tareas	
Tel. Number * Num. Telefonico		
Salary: Start – End Salario: Comienzo – Final \$ - \$	Reason for leaving and explanation Razón y explicación por la cual dejo el trabajo	

Company Name Nombre de Compañía	Employment Dates Fechas de Empleo -	Name and Title of Supervisor Nombre y Título de Supervisor
Address * Direccion	Describe Duties * Describa sus Tareas	
Tel. Number * Num. Telefonico		
Salary: Start – End Salario: Comienzo – Final \$ - \$	Reason for leaving and explanation Razón y explicación por la cual dejo el trabajo	

Company Name Nombre de Compañía	Employment Dates Fechas de Empleo -	Name and Title of Supervisor Nombre y Título de Supervisor
Address * Dirección	Describe Duties * Describa sus Tareas	
Tel. Number * Num. Telefonico		
Salary: Start – End Salario: Comienzo – Final \$ - \$	Reason for leaving and explanation Razón y explicación por la cual dejo el trabajo	

Company Name Nombre de Compañía	Employment Dates Fechas de Empleo -	Name and Title of Supervisor Nombre y Título de Supervisor
Address * Dirección	Describe Duties * Describa sus Tareas	
Tel. Number * Num. Telefonico		
Salary: Start – End Salario: Comienzo – Final \$ - \$	Reason for leaving and explanation Razón y explicación por la cual dejo el trabajo	

Please provide any additional information that you feel may help us in considering your application:
Por favor, provea cualquier información adicional que usted crea pueda ayudarnos en considerar su solicitud de empleo:

REFERENCES * REFERENCIAS

Please list three persons not related to you or previous supervisors who can provide professional references.
Por favor, nombre a tres personas que no sean familia suya o supervisores previos, que puedan proveer referencias profesionales.

Name * Nombre	Telephone Number Numero Telefonico	Relationship Relacion	Occupation Ocupacion	Years Known Años de Conocerlo

APPLICANT ACKNOWLEDGEMENT AND AUTHORIZATION

*** Please read carefully before signing! ***

I hereby certify that all of the information provided by me in this application (or any other accompanying or required documents) is correct, accurate and complete to the best of my knowledge. I understand that the falsification, misrepresentation or omission of any facts in said documents will be cause for denial of employment or immediate termination of employment regardless of the timing or circumstances of discovery.

I understand that submission of an application does not guarantee employment. I further understand that, should an offer of employment be extended by FONTAINE LANDSCAPING INC. Corporation (hereinafter referred to as "FONTAINE LANDSCAPING INC.") that such employment with FONTAINE LANDSCAPING INC. is at will, for no specified duration and may be terminated by either FONTAINE LANDSCAPING INC. or myself at any time, with or without cause or notice.

I understand that none of the documents, policies, procedures, actions, statements of FONTAINE LANDSCAPING INC. or its representatives used during the employment process is deemed a contract of employment real or implied. I understand that no representative of FONTAINE LANDSCAPING INC., except the President, has the authority to enter into any agreement guaranteeing any conditions of employment or any agreement contrary to the foregoing statements and that any such agreements must be made in writing and signed by the President of FONTAINE LANDSCAPING INC.

In consideration for employment with FONTAINE LANDSCAPING INC., if employed, I agree to conform to the rules, regulations, policies and procedures of FONTAINE LANDSCAPING INC. at all times and understand that such obedience is a condition of employment. I understand that due to the nature of FONTAINE LANDSCAPING INC. business, attendance and punctuality are considered essential requirements of every job at FONTAINE LANDSCAPING INC. and that poor attendance or tardiness will result in disciplinary action.

I understand that, if offered a position with FONTAINE LANDSCAPING INC., I may be required to submit to a pre-employment medical examination, drug screening and background check as a condition of employment. I understand that, unsatisfactory results from, refusal to cooperate with, or any attempt to affect the results of these pre-employment tests and checks will result in withdrawal of any employment offer or termination of employment if already employed.

I hereby authorize any and all schools, former employers, references, courts and any others who have information about me to provide such information to FONTAINE LANDSCAPING INC. and/or any of its representatives, agents or vendors and I release all parties involved from any and all liability for any and all damage that may result from providing such information.

I understand that this application is considered current for one year. If I wish to be considered for employment after this period I must fill out and submit a new application.

By signing below I acknowledge and confirm that I have read, understood and agree to the above statements.

Applicant's
Signature

Date

FONTAINE LANDSCAPING, INC. IS PROUD TO BE AN EQUAL OPPORTUNITY EMPLOYER. ALL QUALIFIED APPLICANTS WILL RECEIVE CONSIDERATION WITHOUT REGARD TO RACE, COLOR, RELIGION, GENDER, NATIONAL ORIGIN, AGE, DISABILITY, VETERAN STATUS OR ANY OTHER STATUS PROTECTED BY LAW.

RECONOCIMIENTO Y AUTORIZACION DEL SOLICITANTE

*** ¡Por favor, lea cuidadosamente antes de firmar! ***

Yo certifico que toda la información provista por mí en esta solicitud (o en cualquier otro documento adjuntado o requerido) es correcta, precisa y completa según mi conocimiento. Yo entiendo que la falsificación, la falsa representación o la omisión de los hechos que he otorgado en los documentos mencionados podría ser la causa de negación del empleo o la terminación inmediata del empleo sin tomar en cuenta el tiempo o las circunstancias cuando sea descubierto.

Entiendo que la entrega de esta aplicación no garantiza que obtenga el empleo. También entiendo que, sea extendida una oferta de empleo por FONTAINE LANDSCAPING, INC. Corporation, (de aquí en adelante será nombrada como "FONTAINE LANDSCAPING INC.") que este empleo con FONTAINE LANDSCAPING, INC. es por voluntad, no tiene una específica duración y puede ser terminado por FONTAINE LANDSCAPING, INC. o por mí en cualquier momento, con o sin causa o aviso.

Entiendo que ninguno de los documentos, pólizas, procedimientos, acciones, declaraciones de FONTAINE LANDSCAPING, INC. o sus representantes que llevaron acabo el proceso de mi empleo son considerados un contrato de empleo real o implícito. Entiendo que ningún representante de FONTAINE LANDSCAPING, INC., excepto el Presidente, tiene la autoridad de establecer un acuerdo garantizando de empleo o cualquier acuerdo contrario a las declaraciones antecedentes y que tal acuerdos deben ser hechos por escrito y ser firmado por el Presidente de FONTAINE LANDSCAPING, INC.

Considerando empleo con FONTAINE LANDSCAPING, INC., si es que soy empleado, estoy de acuerdo en seguir las reglas, regulaciones, pólizas y procedimientos de FONTAINE LANDSCAPING, INC. todo el tiempo y entiendo que tal obediencia es una condición del empleo. Entiendo que, por la naturaleza del trabajo de FONTAINE LANDSCAPING INC., la asistencia y puntualidad son considerados requisitos esenciales para cada trabajador en FONTAINE LANDSCAPING, INC. y que la pobre asistencia o gran numero de tardanza resultara una acción disciplinaria.

Entiendo que, en todo caso que FONTAINE LANDSCAPING, INC. me ofrezca una posición, esta puede requerir un examen médico, exploración de droga y una investigación historial antes del empleo, como condición de empleo. Entiendo que resultados insatisfactorios, rechazo a cooperar o cualquier intento de afectar los resultados de estos exámenes resultara en la retirada de cualquier oferta de empleo o la terminación del mismo si ya he sido empleado.

Yo autorizo a cualquiera y a todas las escuelas, empleadores anteriores, referencias, tribunales y cualquiera que tenga información acerca de mí a proveer tal información a FONTAINE LANDSCAPING, INC. y/o cualquiera de sus representantes, agentes, o vendedores y yo los libero a todos grupos involucrados de cualquier y de toda responsabilidad por cualquier y de todo daño a mi persona que resulte por medio de la provisión de tal información.

Entiendo que esta solicitud es considerada corriente por un año. Si deseo ser considerado para el empleo después de este periodo tengo que llenar y someter una nueva aplicación.

Al firmar abajo reconozco y confirmo que he leído, entendido y estoy de acuerdo con las declaraciones mencionadas.

Firma del
Solicitante

Fecha

FONTAINE LANDSCAPING, INC. ESTA ORGULLOSO DE SER UN EMPLEADOR DE IGUAL OPORTUNIDAD. TODOS LOS APLICANTES QUE CALIFIQUEN RECIBIRAN CONSIDERACION SIN BASE SOBRE LA RAZA, COLOR, RELIGION, GENERO, NACIONALIDAD DE ORIGEN, EDAD, DESVENTAJA FISICA, ESTATUS DE VETERADOS, O CUALQUIER OTRO ESTADO PROTEGIDO POR LA LEY.



EMPLOYMENT APPLICATION SOLICITUD DE EMPLEO

Fontaine Landscaping, Inc. is an equal opportunity employer and affords equal opportunity to all applicants for all positions without regard to race, color, religion, gender, national origin, age, disability, veteran status or any other status protected under local, state or federal laws.

Fontaine Landscaping, Inc. es un empleador de igual oportunidad y considera por igual a los que soliciten para cualquier tipo de posición sin basarse sobre la raza, religión, género, nacionalidad de origen, edad, desventaja física, estatus de veterano o cualquier otro estado de este protegido dentro de leyes locales, estatales y federales.

PLEASE PRINT IN INK * POR FAVOR IMPRENTE CON TINTA

Position(s) applied for Date of application
 Posición(es) que solicita Fecha de solicitacion

First Name Middle Last
 Nombre Segundo Nombre Apellido

Address City, State, Zip Code
 Direccion Ciudad, Estado, Código Postal

Phone # () E-mail Address
 # Telefonico Correo Electronico

How did you hear about us? Newspaper Employment Referral Online Employment Agency
 ¿Como se entero de nosotros? Periodico Empleado Actual Indeed/ZipRecruiter Agencia de Empleo

Do you have any allergic reactions to or be exposed to pesticides, insecticides and herbicides?
 ¿Tiene alguna reacción alérgica o está expuesto a pesticidas, insecticidas y herbicidas? YES * SI NO

Do you have any prior illnesses or injuries which we need to be aware of or need any special accommodations for you to work safely?
 ¿Tiene alguna enfermedad o lesión previa que debemos tener en cuenta o necesita algún tipo de adaptación especial para que pueda trabajar de manera segura? YES * SI NO

Have you ever worked for FONTAINE LANDSCAPING, INC.? When?
 ¿Ha trabajado para la compañía FONTAINE LANDSCAPING, INC.? ¿Cuándo? YES * SI NO

Is anyone related to you employed by Fontaine Landscaping, Inc.? Name and relationship to you?
 ¿Alguien de su familia trabaja en la compañía FONTAINE LANDSCAPING, INC. actualmente? ¿Nombre y la relación a Usted? YES * SI NO

Are you legally eligible to work in the United States? (Proof of eligibility will be required upon offer of employment.)
 ¿Es Usted elegible para trabajar en los Estados Unidos? (Prueba de elegibilidad será requerida al ofrecerle el empleo.) YES * SI NO

Are you over the age of 18 years? (If not, you may be required to provide authorization.)
 ¿Es Usted mayor de 18 años? (Si no, puede que sea requerido a presentar autorización.) YES * SI NO

Are you able to lift and carry up to 50 lbs. on a routine basis? YES * SI
 ¿Puede Usted levantar y llevar hasta 50 libras sobre una base rutinaria? NO

Are you able to bend or stoop on a continual basis? YES * SI
 ¿Puede Usted doblarse e inclinarse sobre una base continua? NO

Are you able to work outside in all weather conditions? YES * SI
 ¿Puede Usted trabajar afuera en cualquier condición de clima? NO

Are you able to work around bees, poison ivy, pollen, thorns and other environmental risks? YES * SI
 ¿Puede Usted trabajar alrededor de abejas, hierba venenosa, polen, espinas y otros riesgos ambientales? NO

Can you, with or without reasonable accommodation, perform the essential function of this job?
 (If you have any questions about the functions of the job, please ask the interviewer before answering this question.) YES * SI
 ¿Puede Usted, con o sin comodidades, realizar las funciones esenciales de este trabajo? (Si tiene una pregunta acerca de las funciones de este trabajo, por favor pregunte al que hará su entrevista antes de dar una respuesta.) NO

Do you have a valid driver's license? (For driving positions only) YES * SI
 ¿Tiene Usted licencia de conducir valida? (Solo para posiciones que requieran manejar.) NO

Have you been convicted of any moving violations in the past five years? Explain below: YES * SI
 ¿Ha sido encontrado culpable por violación de tránsito en los últimos cinco años? Explique: NO

Have you ever been convicted of a felony? (A conviction will not necessarily disqualify you.) Explain below: YES * SI
 ¿Ha sido encontrado culpable por felonía? (Esto no necesariamente lo descalifica.) Explique: NO

Have you ever been fired or asked to resign from a job? Explain below: YES * SI
 ¿Ha sido Usted alguna vez despedido o llamado a resignar de algún trabajo? Explique: NO

What salary or rate of pay do you expect to receive if employed? \$ per Hr. Mth.
 ¿Qué salario espera recibir si es empleado? Wk. Yr.

EDUCATION * EDUCACION

Name and Location of School Nombre y Lugar de Escuela		Course of Study and Years Completed Curso de Estudio y Años Completados	Diploma / Degree Diploma / Licencia
High School Superior			
College Colegio			
Graduate Graduado			
Vocational Vocacional			

Describe any specialized training, apprenticeships, licenses or skills:

Describe algún entrenamiento especial, aprendizajes, licencias o habilidades:

EMPLOYMENT HISTORY * HISTORIA DE EMPLEO

Are you currently employed? YES * SI May we contact your current employer? YES * SI
 ¿Esta empleado ahora mismo? NO ¿Nos permite contactar con su empleador corriente? NO

Begin with current or most recent employer. Do not exclude any employment. Include any applicable temporary employment. Attach another sheet if necessary. Previous salaries or wage will not be used to determine compensation at FONTAINE LANDSCAPING, INC.

Comience con el empleador actual o más reciente. No excluya algún empleo. Incluya cualquier trabajo temporal. Si es necesario incluya otro papel. No serán usados salarios previos para determinar su compensación en FONTAINE LANDSCAPING, INC.

Company Name Nombre de Compañía	Employment Dates Fechas de Empleo -	Name and Title of Supervisor Nombre y Título de Supervisor
Address * Direccion	Describe Duties * Describa sus Tareas	
Tel. Number * Num. Telefonico		
Salary: Start – End Salario: Comienzo – Final \$ - \$	Reason for leaving and explanation Razón y explicación por la cual dejo el trabajo	

Company Name Nombre de Compañía	Employment Dates Fechas de Empleo -	Name and Title of Supervisor Nombre y Título de Supervisor
Address * Direccion	Describe Duties * Describa sus Tareas	
Tel. Number * Num. Telefonico		
Salary: Start – End Salario: Comienzo – Final \$ - \$	Reason for leaving and explanation Razón y explicación por la cual dejo el trabajo	

Company Name Nombre de Compañía	Employment Dates Fechas de Empleo -	Name and Title of Supervisor Nombre y Título de Supervisor
Address * Dirección	Describe Duties * Describa sus Tareas	
Tel. Number * Num. Telefonico		
Salary: Start – End Salario: Comienzo – Final \$ - \$	Reason for leaving and explanation Razón y explicación por la cual dejo el trabajo	

Company Name Nombre de Compañía	Employment Dates Fechas de Empleo -	Name and Title of Supervisor Nombre y Título de Supervisor
Address * Dirección	Describe Duties * Describa sus Tareas	
Tel. Number * Num. Telefonico		
Salary: Start – End Salario: Comienzo – Final \$ - \$	Reason for leaving and explanation Razón y explicación por la cual dejo el trabajo	

Please provide any additional information that you feel may help us in considering your application:
Por favor, provea cualquier información adicional que usted crea pueda ayudarnos en considerar su solicitud de empleo:

REFERENCES * REFERENCIAS

Please list three persons not related to you or previous supervisors who can provide professional references.
Por favor, nombre a tres personas que no sean familia suya o supervisores previos, que puedan proveer referencias profesionales.

Name * Nombre	Telephone Number Numero Telefonico	Relationship Relacion	Occupation Ocupacion	Years Known Años de Conocerlo

APPLICANT ACKNOWLEDGEMENT AND AUTHORIZATION

*** Please read carefully before signing! ***

I hereby certify that all of the information provided by me in this application (or any other accompanying or required documents) is correct, accurate and complete to the best of my knowledge. I understand that the falsification, misrepresentation or omission of any facts in said documents will be cause for denial of employment or immediate termination of employment regardless of the timing or circumstances of discovery.

I understand that submission of an application does not guarantee employment. I further understand that, should an offer of employment be extended by FONTAINE LANDSCAPING INC. Corporation (hereinafter referred to as "FONTAINE LANDSCAPING INC.") that such employment with FONTAINE LANDSCAPING INC. is at will, for no specified duration and may be terminated by either FONTAINE LANDSCAPING INC. or myself at any time, with or without cause or notice.

I understand that none of the documents, policies, procedures, actions, statements of FONTAINE LANDSCAPING INC. or its representatives used during the employment process is deemed a contract of employment real or implied. I understand that no representative of FONTAINE LANDSCAPING INC., except the President, has the authority to enter into any agreement guaranteeing any conditions of employment or any agreement contrary to the foregoing statements and that any such agreements must be made in writing and signed by the President of FONTAINE LANDSCAPING INC.

In consideration for employment with FONTAINE LANDSCAPING INC., if employed, I agree to conform to the rules, regulations, policies and procedures of FONTAINE LANDSCAPING INC. at all times and understand that such obedience is a condition of employment. I understand that due to the nature of FONTAINE LANDSCAPING INC. business, attendance and punctuality are considered essential requirements of every job at FONTAINE LANDSCAPING INC. and that poor attendance or tardiness will result in disciplinary action.

I understand that, if offered a position with FONTAINE LANDSCAPING INC., I may be required to submit to a pre-employment medical examination, drug screening and background check as a condition of employment. I understand that, unsatisfactory results from, refusal to cooperate with, or any attempt to affect the results of these pre-employment tests and checks will result in withdrawal of any employment offer or termination of employment if already employed.

I hereby authorize any and all schools, former employers, references, courts and any others who have information about me to provide such information to FONTAINE LANDSCAPING INC. and/or any of its representatives, agents or vendors and I release all parties involved from any and all liability for any and all damage that may result from providing such information.

I understand that this application is considered current for one year. If I wish to be considered for employment after this period I must fill out and submit a new application.

By signing below I acknowledge and confirm that I have read, understood and agree to the above statements.

Applicant's
Signature

Date

FONTAINE LANDSCAPING, INC. IS PROUD TO BE AN EQUAL OPPORTUNITY EMPLOYER. ALL QUALIFIED APPLICANTS WILL RECEIVE CONSIDERATION WITHOUT REGARD TO RACE, COLOR, RELIGION, GENDER, NATIONAL ORIGIN, AGE, DISABILITY, VETERAN STATUS OR ANY OTHER STATUS PROTECTED BY LAW.

RECONOCIMIENTO Y AUTORIZACION DEL SOLICITANTE

*** ¡Por favor, lea cuidadosamente antes de firmar! ***

Yo certifico que toda la información provista por mí en esta solicitud (o en cualquier otro documento adjuntado o requerido) es correcta, precisa y completa según mi conocimiento. Yo entiendo que la falsificación, la falsa representación o la omisión de los hechos que he otorgado en los documentos mencionados podría ser la causa de negación del empleo o la terminación inmediata del empleo sin tomar en cuenta el tiempo o las circunstancias cuando sea descubierto.

Entiendo que la entrega de esta aplicación no garantiza que obtenga el empleo. También entiendo que, sea extendida una oferta de empleo por FONTAINE LANDSCAPING, INC. Corporation, (de aquí en adelante será nombrada como "FONTAINE LANDSCAPING INC.") que este empleo con FONTAINE LANDSCAPING, INC. es por voluntad, no tiene una específica duración y puede ser terminado por FONTAINE LANDSCAPING, INC. o por mí en cualquier momento, con o sin causa o aviso.

Entiendo que ninguno de los documentos, pólizas, procedimientos, acciones, declaraciones de FONTAINE LANDSCAPING, INC. o sus representantes que llevaron acabo el proceso de mi empleo son considerados un contrato de empleo real o implícito. Entiendo que ningún representante de FONTAINE LANDSCAPING, INC., excepto el Presidente, tiene la autoridad de establecer un acuerdo garantizando de empleo o cualquier acuerdo contrario a las declaraciones antecedentes y que tal acuerdos deben ser hechos por escrito y ser firmado por el Presidente de FONTAINE LANDSCAPING, INC.

Considerando empleo con FONTAINE LANDSCAPING, INC., si es que soy empleado, estoy de acuerdo en seguir las reglas, regulaciones, pólizas y procedimientos de FONTAINE LANDSCAPING, INC. todo el tiempo y entiendo que tal obediencia es una condición del empleo. Entiendo que, por la naturaleza del trabajo de FONTAINE LANDSCAPING INC., la asistencia y puntualidad son considerados requisitos esenciales para cada trabajador en FONTAINE LANDSCAPING, INC. y que la pobre asistencia o gran numero de tardanza resultara una acción disciplinaria.

Entiendo que, en todo caso que FONTAINE LANDSCAPING, INC. me ofrezca una posición, esta puede requerir un examen médico, exploración de droga y una investigación historial antes del empleo, como condición de empleo. Entiendo que resultados insatisfactorios, rechazo a cooperar o cualquier intento de afectar los resultados de estos exámenes resultara en la retirada de cualquier oferta de empleo o la terminación del mismo si ya he sido empleado.

Yo autorizo a cualquiera y a todas las escuelas, empleadores anteriores, referencias, tribunales y cualquiera que tenga información acerca de mí a proveer tal información a FONTAINE LANDSCAPING, INC. y/o cualquiera de sus representantes, agentes, o vendedores y yo los libero a todos grupos involucrados de cualquier y de toda responsabilidad por cualquier y de todo daño a mi persona que resulte por medio de la provisión de tal información.

Entiendo que esta solicitud es considerada corriente por un año. Si deseo ser considerado para el empleo después de este periodo tengo que llenar y someter una nueva aplicación.

Al firmar abajo reconozco y confirmo que he leído, entendido y estoy de acuerdo con las declaraciones mencionadas.

Firma del
Solicitante

Fecha

FONTAINE LANDSCAPING, INC. ESTA ORGULLOSO DE SER UN EMPLEADOR DE IGUAL OPORTUNIDAD. TODOS LOS APLICANTES QUE CALIFIQUEN RECIBIRAN CONSIDERACION SIN BASE SOBRE LA RAZA, COLOR, RELIGION, GENERO, NACIONALIDAD DE ORIGEN, EDAD, DESVENTAJA FISICA, ESTATUS DE VETERADOS, O CUALQUIER OTRO ESTADO PROTEGIDO POR LA LEY.



EMPLOYMENT APPLICATION SOLICITUD DE EMPLEO

Fontaine Landscaping, Inc. is an equal opportunity employer and affords equal opportunity to all applicants for all positions without regard to race, color, religion, gender, national origin, age, disability, veteran status or any other status protected under local, state or federal laws.

Fontaine Landscaping, Inc. es un empleador de igual oportunidad y considera por igual a los que soliciten para cualquier tipo de posición sin basarse sobre la raza, religión, género, nacionalidad de origen, edad, desventaja física, estatus de veterano o cualquier otro estado de este protegido dentro de leyes locales, estatales y federales.

PLEASE PRINT IN INK * POR FAVOR IMPRENTE CON TINTA

Position(s) applied for Posición(es) que solicita	Date of application Fecha de solicitacion
--	--

First Name Nombre	Middle Segundo Nombre	Last Apellido
----------------------	--------------------------	------------------

Address Direccion	City, State, Zip Code Ciudad, Estado, Código Postal
----------------------	--

Phone # () # Telefonico	E-mail Address Correo Electronico
-----------------------------	--------------------------------------

How did you hear about us? ¿Como se entero de nosotros?

<input type="checkbox"/> Newspaper Periodico	<input type="checkbox"/> Employment Referral Empleado Actual	<input type="checkbox"/> Online Indeed/ZipRecruiter	<input type="checkbox"/> Employment Agency Agencia de Empleo
--	--	---	--

Do you have any allergic reactions to or be exposed to pesticides, insecticides and herbicides?
¿Tiene alguna reacción alérgica o está expuesto a pesticidas, insecticidas y herbicidas? YES * SI NO

Do you have any prior illnesses or injuries which we need to be aware of or need any special accommodations for you to work safely?
¿Tiene alguna enfermedad o lesión previa que debemos tener en cuenta o necesita algún tipo de adaptación especial para que pueda trabajar de manera segura?

YES * SI
 NO

Have you ever worked for FONTAINE LANDSCAPING, INC.? When?
¿Ha trabajado para la compañía FONTAINE LANDSCAPING, INC.? ¿Cuándo?

YES * SI
 NO

Is anyone related to you employed by Fontaine Landscaping, Inc.? Name and relationship to you?
¿Alguien de su familia trabaja en la compañía FONTAINE LANDSCAPING, INC. actualmente? ¿Nombre y la relación a Usted?

YES * SI
 NO

Are you legally eligible to work in the United States? (Proof of eligibility will be required upon offer of employment.)
¿Es Usted elegible para trabajar en los Estados Unidos? (Prueba de elegibilidad será requerida al ofrecerle el empleo.)

YES * SI
 NO

Are you over the age of 18 years? (If not, you may be required to provide authorization.)
¿Es Usted mayor de 18 años? (Si no, puede que sea requerido a presentar autorización.)

YES * SI
 NO

Are you able to lift and carry up to 50 lbs. on a routine basis? YES * SI
 ¿Puede Usted levantar y llevar hasta 50 libras sobre una base rutinaria? NO

Are you able to bend or stoop on a continual basis? YES * SI
 ¿Puede Usted doblarse e inclinarse sobre una base continua? NO

Are you able to work outside in all weather conditions? YES * SI
 ¿Puede Usted trabajar afuera en cualquier condición de clima? NO

Are you able to work around bees, poison ivy, pollen, thorns and other environmental risks? YES * SI
 ¿Puede Usted trabajar alrededor de abejas, hierba venenosa, polen, espinas y otros riesgos ambientales? NO

Can you, with or without reasonable accommodation, perform the essential function of this job?
 (If you have any questions about the functions of the job, please ask the interviewer before answering this question.) YES * SI
 ¿Puede Usted, con o sin comodidades, realizar las funciones esenciales de este trabajo? (Si tiene una pregunta acerca de las funciones de este trabajo, por favor pregunte al que hará su entrevista antes de dar una respuesta.) NO

Do you have a valid driver's license? (For driving positions only) YES * SI
 ¿Tiene Usted licencia de conducir valida? (Solo para posiciones que requieran manejar.) NO

Have you been convicted of any moving violations in the past five years? Explain below: YES * SI
 ¿Ha sido encontrado culpable por violación de tránsito en los últimos cinco años? Explique: NO

Have you ever been convicted of a felony? (A conviction will not necessarily disqualify you.) Explain below: YES * SI
 ¿Ha sido encontrado culpable por felonía? (Esto no necesariamente lo descalifica.) Explique: NO

Have you ever been fired or asked to resign from a job? Explain below: YES * SI
 ¿Ha sido Usted alguna vez despedido o llamado a resignar de algún trabajo? Explique: NO

What salary or rate of pay do you expect to receive if employed? \$ per Hr. Mth.
 ¿Qué salario espera recibir si es empleado? Wk. Yr.

EDUCATION * EDUCACION

Name and Location of School Nombre y Lugar de Escuela		Course of Study and Years Completed Curso de Estudio y Años Completados	Diploma / Degree Diploma / Licencia
High School Superior			
College Colegio			
Graduate Graduado			
Vocational Vocacional			

Describe any specialized training, apprenticeships, licenses or skills:

Describe algún entrenamiento especial, aprendizajes, licencias o habilidades:

EMPLOYMENT HISTORY * HISTORIA DE EMPLEO

Are you currently employed? YES * SI May we contact your current employer? YES * SI
 ¿Esta empleado ahora mismo? NO ¿Nos permite contactar con su empleador corriente? NO

Begin with current or most recent employer. Do not exclude any employment. Include any applicable temporary employment. Attach another sheet if necessary. Previous salaries or wage will not be used to determine compensation at FONTAINE LANDSCAPING, INC.

Comience con el empleador actual o más reciente. No excluya algún empleo. Incluya cualquier trabajo temporal. Si es necesario incluya otro papel. No serán usados salarios previos para determinar su compensación en FONTAINE LANDSCAPING, INC.

Company Name Nombre de Compañía	Employment Dates Fechas de Empleo -	Name and Title of Supervisor Nombre y Título de Supervisor
Address * Direccion	Describe Duties * Describa sus Tareas	
Tel. Number * Num. Telefonico		
Salary: Start – End Salario: Comienzo – Final \$ - \$	Reason for leaving and explanation Razón y explicación por la cual dejo el trabajo	

Company Name Nombre de Compañía	Employment Dates Fechas de Empleo -	Name and Title of Supervisor Nombre y Título de Supervisor
Address * Direccion	Describe Duties * Describa sus Tareas	
Tel. Number * Num. Telefonico		
Salary: Start – End Salario: Comienzo – Final \$ - \$	Reason for leaving and explanation Razón y explicación por la cual dejo el trabajo	

Company Name Nombre de Compañía	Employment Dates Fechas de Empleo -	Name and Title of Supervisor Nombre y Título de Supervisor
Address * Dirección	Describe Duties * Describa sus Tareas	
Tel. Number * Num. Telefonico		
Salary: Start – End Salario: Comienzo – Final \$ - \$	Reason for leaving and explanation Razón y explicación por la cual dejo el trabajo	

Company Name Nombre de Compañía	Employment Dates Fechas de Empleo -	Name and Title of Supervisor Nombre y Título de Supervisor
Address * Dirección	Describe Duties * Describa sus Tareas	
Tel. Number * Num. Telefonico		
Salary: Start – End Salario: Comienzo – Final \$ - \$	Reason for leaving and explanation Razón y explicación por la cual dejo el trabajo	

Please provide any additional information that you feel may help us in considering your application:
 Por favor, provea cualquier información adicional que usted crea pueda ayudarnos en considerar su solicitud de empleo:

REFERENCES * REFERENCIAS

Please list three persons not related to you or previous supervisors who can provide professional references.
 Por favor, nombre a tres personas que no sean familia suya o supervisores previos, que puedan proveer referencias profesionales.

Name * Nombre	Telephone Number Numero Telefonico	Relationship Relacion	Occupation Ocupacion	Years Known Años de Conocerlo

APPLICANT ACKNOWLEDGEMENT AND AUTHORIZATION

*** Please read carefully before signing! ***

I hereby certify that all of the information provided by me in this application (or any other accompanying or required documents) is correct, accurate and complete to the best of my knowledge. I understand that the falsification, misrepresentation or omission of any facts in said documents will be cause for denial of employment or immediate termination of employment regardless of the timing or circumstances of discovery.

I understand that submission of an application does not guarantee employment. I further understand that, should an offer of employment be extended by FONTAINE LANDSCAPING INC. Corporation (hereinafter referred to as "FONTAINE LANDSCAPING INC.") that such employment with FONTAINE LANDSCAPING INC. is at will, for no specified duration and may be terminated by either FONTAINE LANDSCAPING INC. or myself at any time, with or without cause or notice.

I understand that none of the documents, policies, procedures, actions, statements of FONTAINE LANDSCAPING INC. or its representatives used during the employment process is deemed a contract of employment real or implied. I understand that no representative of FONTAINE LANDSCAPING INC., except the President, has the authority to enter into any agreement guaranteeing any conditions of employment or any agreement contrary to the foregoing statements and that any such agreements must be made in writing and signed by the President of FONTAINE LANDSCAPING INC.

In consideration for employment with FONTAINE LANDSCAPING INC., if employed, I agree to conform to the rules, regulations, policies and procedures of FONTAINE LANDSCAPING INC. at all times and understand that such obedience is a condition of employment. I understand that due to the nature of FONTAINE LANDSCAPING INC. business, attendance and punctuality are considered essential requirements of every job at FONTAINE LANDSCAPING INC. and that poor attendance or tardiness will result in disciplinary action.

I understand that, if offered a position with FONTAINE LANDSCAPING INC., I may be required to submit to a pre-employment medical examination, drug screening and background check as a condition of employment. I understand that, unsatisfactory results from, refusal to cooperate with, or any attempt to affect the results of these pre-employment tests and checks will result in withdrawal of any employment offer or termination of employment if already employed.

I hereby authorize any and all schools, former employers, references, courts and any others who have information about me to provide such information to FONTAINE LANDSCAPING INC. and/or any of its representatives, agents or vendors and I release all parties involved from any and all liability for any and all damage that may result from providing such information.

I understand that this application is considered current for one year. If I wish to be considered for employment after this period I must fill out and submit a new application.

By signing below I acknowledge and confirm that I have read, understood and agree to the above statements.

Applicant's
Signature

Date

FONTAINE LANDSCAPING, INC. IS PROUD TO BE AN EQUAL OPPORTUNITY EMPLOYER. ALL QUALIFIED APPLICANTS WILL RECEIVE CONSIDERATION WITHOUT REGARD TO RACE, COLOR, RELIGION, GENDER, NATIONAL ORIGIN, AGE, DISABILITY, VETERAN STATUS OR ANY OTHER STATUS PROTECTED BY LAW.

RECONOCIMIENTO Y AUTORIZACION DEL SOLICITANTE

*** ¡Por favor, lea cuidadosamente antes de firmar! ***

Yo certifico que toda la información provista por mí en esta solicitud (o en cualquier otro documento adjuntado o requerido) es correcta, precisa y completa según mi conocimiento. Yo entiendo que la falsificación, la falsa representación o la omisión de los hechos que he otorgado en los documentos mencionados podría ser la causa de negación del empleo o la terminación inmediata del empleo sin tomar en cuenta el tiempo o las circunstancias cuando sea descubierto.

Entiendo que la entrega de esta aplicación no garantiza que obtenga el empleo. También entiendo que, sea extendida una oferta de empleo por FONTAINE LANDSCAPING, INC. Corporation, (de aquí en adelante será nombrada como "FONTAINE LANDSCAPING INC.") que este empleo con FONTAINE LANDSCAPING, INC. es por voluntad, no tiene una específica duración y puede ser terminado por FONTAINE LANDSCAPING, INC. o por mí en cualquier momento, con o sin causa o aviso.

Entiendo que ninguno de los documentos, pólizas, procedimientos, acciones, declaraciones de FONTAINE LANDSCAPING, INC. o sus representantes que llevaron acabo el proceso de mi empleo son considerados un contrato de empleo real o implícito. Entiendo que ningún representante de FONTAINE LANDSCAPING, INC., excepto el Presidente, tiene la autoridad de establecer un acuerdo garantizando de empleo o cualquier acuerdo contrario a las declaraciones antecedentes y que tal acuerdos deben ser hechos por escrito y ser firmado por el Presidente de FONTAINE LANDSCAPING, INC.

Considerando empleo con FONTAINE LANDSCAPING, INC., si es que soy empleado, estoy de acuerdo en seguir las reglas, regulaciones, pólizas y procedimientos de FONTAINE LANDSCAPING, INC. todo el tiempo y entiendo que tal obediencia es una condición del empleo. Entiendo que, por la naturaleza del trabajo de FONTAINE LANDSCAPING INC., la asistencia y puntualidad son considerados requisitos esenciales para cada trabajador en FONTAINE LANDSCAPING, INC. y que la pobre asistencia o gran numero de tardanza resultara una acción disciplinaria.

Entiendo que, en todo caso que FONTAINE LANDSCAPING, INC. me ofrezca una posición, esta puede requerir un examen médico, exploración de droga y una investigación historial antes del empleo, como condición de empleo. Entiendo que resultados insatisfactorios, rechazo a cooperar o cualquier intento de afectar los resultados de estos exámenes resultara en la retirada de cualquier oferta de empleo o la terminación del mismo si ya he sido empleado.

Yo autorizo a cualquiera y a todas las escuelas, empleadores anteriores, referencias, tribunales y cualquiera que tenga información acerca de mí a proveer tal información a FONTAINE LANDSCAPING, INC. y/o cualquiera de sus representantes, agentes, o vendedores y yo los libero a todos grupos involucrados de cualquier y de toda responsabilidad por cualquier y de todo daño a mi persona que resulte por medio de la provisión de tal información.

Entiendo que esta solicitud es considerada corriente por un año. Si deseo ser considerado para el empleo después de este periodo tengo que llenar y someter una nueva aplicación.

Al firmar abajo reconozco y confirmo que he leído, entendido y estoy de acuerdo con las declaraciones mencionadas.

Firma del
Solicitante

Fecha

FONTAINE LANDSCAPING, INC. ESTA ORGULLOSO DE SER UN EMPLEADOR DE IGUAL OPORTUNIDAD. TODOS LOS APLICANTES QUE CALIFIQUEN RECIBIRAN CONSIDERACION SIN BASE SOBRE LA RAZA, COLOR, RELIGION, GENERO, NACIONALIDAD DE ORIGEN, EDAD, DESVENTAJA FISICA, ESTATUS DE VETERADOS, O CUALQUIER OTRO ESTADO PROTEGIDO POR LA LEY.



EMPLOYMENT APPLICATION SOLICITUD DE EMPLEO

Fontaine Landscaping, Inc. is an equal opportunity employer and affords equal opportunity to all applicants for all positions without regard to race, color, religion, gender, national origin, age, disability, veteran status or any other status protected under local, state or federal laws.

Fontaine Landscaping, Inc. es un empleador de igual oportunidad y considera por igual a los que soliciten para cualquier tipo de posición sin basarse sobre la raza, religión, género, nacionalidad de origen, edad, desventaja física, estatus de veterano o cualquier otro estado de este protegido dentro de leyes locales, estatales y federales.

PLEASE PRINT IN INK * POR FAVOR IMPRENTE CON TINTA

Position(s) applied for Posición(es) que solicita	Date of application Fecha de solicitacion
--	--

First Name Nombre	Middle Segundo Nombre	Last Apellido
----------------------	--------------------------	------------------

Address Direccion	City, State, Zip Code Ciudad, Estado, Código Postal
----------------------	--

Phone # () # Telefonico	E-mail Address Correo Electronico
-----------------------------	--------------------------------------

How did you hear about us? ¿Como se entero de nosotros?

<input type="checkbox"/> Newspaper Periodico	<input type="checkbox"/> Employment Referral Empleado Actual	<input type="checkbox"/> Online Indeed/ZipRecruiter	<input type="checkbox"/> Employment Agency Agencia de Empleo
--	--	---	--

Do you have any allergic reactions to or be exposed to pesticides, insecticides and herbicides?
¿Tiene alguna reacción alérgica o está expuesto a pesticidas, insecticidas y herbicidas? YES * SI NO

Do you have any prior illnesses or injuries which we need to be aware of or need any special accommodations for you to work safely?
¿Tiene alguna enfermedad o lesión previa que debemos tener en cuenta o necesita algún tipo de adaptación especial para que pueda trabajar de manera segura?

YES * SI
 NO

Have you ever worked for FONTAINE LANDSCAPING, INC.? When?
¿Ha trabajado para la compañía FONTAINE LANDSCAPING, INC.? ¿Cuándo?

YES * SI
 NO

Is anyone related to you employed by Fontaine Landscaping, Inc.? Name and relationship to you?
¿Alguien de su familia trabaja en la compañía FONTAINE LANDSCAPING, INC. actualmente? ¿Nombre y la relación a Usted?

YES * SI
 NO

Are you legally eligible to work in the United States? (Proof of eligibility will be required upon offer of employment.)
¿Es Usted elegible para trabajar en los Estados Unidos? (Prueba de elegibilidad será requerida al ofrecerle el empleo.)

YES * SI
 NO

Are you over the age of 18 years? (If not, you may be required to provide authorization.)
¿Es Usted mayor de 18 años? (Si no, puede que sea requerido a presentar autorización.)

YES * SI
 NO

Are you able to lift and carry up to 50 lbs. on a routine basis? YES * SI
 ¿Puede Usted levantar y llevar hasta 50 libras sobre una base rutinaria? NO

Are you able to bend or stoop on a continual basis? YES * SI
 ¿Puede Usted doblarse e inclinarse sobre una base continua? NO

Are you able to work outside in all weather conditions? YES * SI
 ¿Puede Usted trabajar afuera en cualquier condición de clima? NO

Are you able to work around bees, poison ivy, pollen, thorns and other environmental risks? YES * SI
 ¿Puede Usted trabajar alrededor de abejas, hierba venenosa, polen, espinas y otros riesgos ambientales? NO

Can you, with or without reasonable accommodation, perform the essential function of this job?
 (If you have any questions about the functions of the job, please ask the interviewer before answering this question.) YES * SI
 ¿Puede Usted, con o sin comodidades, realizar las funciones esenciales de este trabajo? (Si tiene una pregunta acerca de las funciones de este trabajo, por favor pregunte al que hará su entrevista antes de dar una respuesta.) NO

Do you have a valid driver's license? (For driving positions only) YES * SI
 ¿Tiene Usted licencia de conducir valida? (Solo para posiciones que requieran manejar.) NO

Have you been convicted of any moving violations in the past five years? Explain below: YES * SI
 ¿Ha sido encontrado culpable por violación de tránsito en los últimos cinco años? Explique: NO

Have you ever been convicted of a felony? (A conviction will not necessarily disqualify you.) Explain below: YES * SI
 ¿Ha sido encontrado culpable por felonía? (Esto no necesariamente lo descalifica.) Explique: NO

Have you ever been fired or asked to resign from a job? Explain below: YES * SI
 ¿Ha sido Usted alguna vez despedido o llamado a resignar de algún trabajo? Explique: NO

What salary or rate of pay do you expect to receive if employed? \$ per Hr. Mth.
 ¿Qué salario espera recibir si es empleado? Wk. Yr.

EDUCATION * EDUCACION

Name and Location of School Nombre y Lugar de Escuela		Course of Study and Years Completed Curso de Estudio y Años Completados	Diploma / Degree Diploma / Licencia
High School Superior			
College Colegio			
Graduate Graduado			
Vocational Vocacional			

Describe any specialized training, apprenticeships, licenses or skills:

Describe algún entrenamiento especial, aprendizajes, licencias o habilidades:

EMPLOYMENT HISTORY * HISTORIA DE EMPLEO

Are you currently employed? YES * SI May we contact your current employer? YES * SI
 ¿Esta empleado ahora mismo? NO ¿Nos permite contactar con su empleador corriente? NO

Begin with current or most recent employer. Do not exclude any employment. Include any applicable temporary employment. Attach another sheet if necessary. Previous salaries or wage will not be used to determine compensation at FONTAINE LANDSCAPING, INC.

Comience con el empleador actual o más reciente. No excluya algún empleo. Incluya cualquier trabajo temporal. Si es necesario incluya otro papel. No serán usados salarios previos para determinar su compensación en FONTAINE LANDSCAPING, INC.

Company Name Nombre de Compañía	Employment Dates Fechas de Empleo -	Name and Title of Supervisor Nombre y Título de Supervisor
Address * Direccion	Describe Duties * Describa sus Tareas	
Tel. Number * Num. Telefonico		
Salary: Start – End Salario: Comienzo – Final \$ - \$	Reason for leaving and explanation Razón y explicación por la cual dejo el trabajo	

Company Name Nombre de Compañía	Employment Dates Fechas de Empleo -	Name and Title of Supervisor Nombre y Título de Supervisor
Address * Direccion	Describe Duties * Describa sus Tareas	
Tel. Number * Num. Telefonico		
Salary: Start – End Salario: Comienzo – Final \$ - \$	Reason for leaving and explanation Razón y explicación por la cual dejo el trabajo	

Company Name Nombre de Compañía	Employment Dates Fechas de Empleo -	Name and Title of Supervisor Nombre y Título de Supervisor
Address * Dirección	Describe Duties * Describa sus Tareas	
Tel. Number * Num. Telefonico		
Salary: Start – End Salario: Comienzo – Final \$ - \$	Reason for leaving and explanation Razón y explicación por la cual dejo el trabajo	

Company Name Nombre de Compañía	Employment Dates Fechas de Empleo -	Name and Title of Supervisor Nombre y Título de Supervisor
Address * Dirección	Describe Duties * Describa sus Tareas	
Tel. Number * Num. Telefonico		
Salary: Start – End Salario: Comienzo – Final \$ - \$	Reason for leaving and explanation Razón y explicación por la cual dejo el trabajo	

Please provide any additional information that you feel may help us in considering your application:
 Por favor, provea cualquier información adicional que usted crea pueda ayudarnos en considerar su solicitud de empleo:

REFERENCES * REFERENCIAS

Please list three persons not related to you or previous supervisors who can provide professional references.
 Por favor, nombre a tres personas que no sean familia suya o supervisores previos, que puedan proveer referencias profesionales.

Name * Nombre	Telephone Number Numero Telefonico	Relationship Relacion	Occupation Ocupacion	Years Known Años de Conocerlo

APPLICANT ACKNOWLEDGEMENT AND AUTHORIZATION

*** Please read carefully before signing! ***

I hereby certify that all of the information provided by me in this application (or any other accompanying or required documents) is correct, accurate and complete to the best of my knowledge. I understand that the falsification, misrepresentation or omission of any facts in said documents will be cause for denial of employment or immediate termination of employment regardless of the timing or circumstances of discovery.

I understand that submission of an application does not guarantee employment. I further understand that, should an offer of employment be extended by FONTAINE LANDSCAPING INC. Corporation (hereinafter referred to as "FONTAINE LANDSCAPING INC.") that such employment with FONTAINE LANDSCAPING INC. is at will, for no specified duration and may be terminated by either FONTAINE LANDSCAPING INC. or myself at any time, with or without cause or notice.

I understand that none of the documents, policies, procedures, actions, statements of FONTAINE LANDSCAPING INC. or its representatives used during the employment process is deemed a contract of employment real or implied. I understand that no representative of FONTAINE LANDSCAPING INC., except the President, has the authority to enter into any agreement guaranteeing any conditions of employment or any agreement contrary to the foregoing statements and that any such agreements must be made in writing and signed by the President of FONTAINE LANDSCAPING INC.

In consideration for employment with FONTAINE LANDSCAPING INC., if employed, I agree to conform to the rules, regulations, policies and procedures of FONTAINE LANDSCAPING INC. at all times and understand that such obedience is a condition of employment. I understand that due to the nature of FONTAINE LANDSCAPING INC. business, attendance and punctuality are considered essential requirements of every job at FONTAINE LANDSCAPING INC. and that poor attendance or tardiness will result in disciplinary action.

I understand that, if offered a position with FONTAINE LANDSCAPING INC., I may be required to submit to a pre-employment medical examination, drug screening and background check as a condition of employment. I understand that, unsatisfactory results from, refusal to cooperate with, or any attempt to affect the results of these pre-employment tests and checks will result in withdrawal of any employment offer or termination of employment if already employed.

I hereby authorize any and all schools, former employers, references, courts and any others who have information about me to provide such information to FONTAINE LANDSCAPING INC. and/or any of its representatives, agents or vendors and I release all parties involved from any and all liability for any and all damage that may result from providing such information.

I understand that this application is considered current for one year. If I wish to be considered for employment after this period I must fill out and submit a new application.

By signing below I acknowledge and confirm that I have read, understood and agree to the above statements.

Applicant's
Signature

Date

FONTAINE LANDSCAPING, INC. IS PROUD TO BE AN EQUAL OPPORTUNITY EMPLOYER. ALL QUALIFIED APPLICANTS WILL RECEIVE CONSIDERATION WITHOUT REGARD TO RACE, COLOR, RELIGION, GENDER, NATIONAL ORIGIN, AGE, DISABILITY, VETERAN STATUS OR ANY OTHER STATUS PROTECTED BY LAW.

RECONOCIMIENTO Y AUTORIZACION DEL SOLICITANTE

*** ¡Por favor, lea cuidadosamente antes de firmar! ***

Yo certifico que toda la información provista por mí en esta solicitud (o en cualquier otro documento adjuntado o requerido) es correcta, precisa y completa según mi conocimiento. Yo entiendo que la falsificación, la falsa representación o la omisión de los hechos que he otorgado en los documentos mencionados podría ser la causa de negación del empleo o la terminación inmediata del empleo sin tomar en cuenta el tiempo o las circunstancias cuando sea descubierto.

Entiendo que la entrega de esta aplicación no garantiza que obtenga el empleo. También entiendo que, sea extendida una oferta de empleo por FONTAINE LANDSCAPING, INC. Corporation, (de aquí en adelante será nombrada como "FONTAINE LANDSCAPING INC.") que este empleo con FONTAINE LANDSCAPING, INC. es por voluntad, no tiene una específica duración y puede ser terminado por FONTAINE LANDSCAPING, INC. o por mí en cualquier momento, con o sin causa o aviso.

Entiendo que ninguno de los documentos, pólizas, procedimientos, acciones, declaraciones de FONTAINE LANDSCAPING, INC. o sus representantes que llevaron acabo el proceso de mi empleo son considerados un contrato de empleo real o implícito. Entiendo que ningún representante de FONTAINE LANDSCAPING, INC., excepto el Presidente, tiene la autoridad de establecer un acuerdo garantizando de empleo o cualquier acuerdo contrario a las declaraciones antecedentes y que tal acuerdos deben ser hechos por escrito y ser firmado por el Presidente de FONTAINE LANDSCAPING, INC.

Considerando empleo con FONTAINE LANDSCAPING, INC., si es que soy empleado, estoy de acuerdo en seguir las reglas, regulaciones, pólizas y procedimientos de FONTAINE LANDSCAPING, INC. todo el tiempo y entiendo que tal obediencia es una condición del empleo. Entiendo que, por la naturaleza del trabajo de FONTAINE LANDSCAPING INC., la asistencia y puntualidad son considerados requisitos esenciales para cada trabajado en FONTAINE LANDSCAPING, INC. y que la pobre asistencia o gran numero de tardanza resultara una acción disciplinaria.

Entiendo que, en todo caso que FONTAINE LANDSCAPING, INC. me ofrezca una posición, esta puede requerir un examen médico, exploración de droga y una investigación historial antes del empleo, como condición de empleo. Entiendo que resultados insatisfactorios, rechazo a cooperar o cualquier intento de afectar los resultados de estos exámenes resultara en la retirada de cualquier oferta de empleo o la terminación del mismo si ya he sido empleado.

Yo autorizo a cualquiera y a todas las escuelas, empleadores anteriores, referencias, tribunales y cualquiera que tenga información acerca de mí a proveer tal información a FONTAINE LANDSCAPING, INC. y/o cualquiera de sus representantes, agentes, o vendedores y yo los libero a todos grupos involucrados de cualquier y de toda responsabilidad por cualquier y de todo daño a mi persona que resulte por medio de la provisión de tal información.

Entiendo que esta solicitud es considerada corriente por un año. Si deseo ser considerado para el empleo después de este periodo tengo que llenar y someter una nueva aplicación.

Al firmar abajo reconozco y confirmo que he leído, entendido y estoy de acuerdo con las declaraciones mencionadas.

Firma del
Solicitante

Fecha

FONTAINE LANDSCAPING, INC. ESTA ORGULLOSO DE SER UN EMPLEADOR DE IGUAL OPORTUNIDAD. TODOS LOS APLICANTES QUE CALIFIQUEN RECIBIRAN CONSIDERACION SIN BASE SOBRE LA RAZA, COLOR, RELIGION, GENERO, NACIONALIDAD DE ORIGEN, EDAD, DESVENTAJA FISICA, ESTATUS DE VETERADOS, O CUALQUIER OTRO ESTADO PROTEGIDO POR LA LEY.