

CONSENTIMIENTO Y LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD DEL SOLICITANTE

Nombre del Solicitante

--

Apellido
Nombre

Nombre

Segundo

Cattle Empire, LLC y sus afiliados (la Compañía) son empleadores de igualdad de oportunidades. Entiendo que los reclutas de la compañía, contratan y promueven los empleados sin distinción de raza, color, orientación sexual, identidad de género, religión, sexo, edad, nacionalidad, ciudadanía, estatus de veterano o discapacidad. Las personas con discapacidades que necesitan asistencia con esta solicitud pueden ponerse en contacto con el departamento de Recursos Humanos para prestar la ayuda adecuada.

Entiendo que con el fin de cumplir con la Ley de Reforma y Control de Inmigración Federal, Cattle Empire, LLC requiere que todos los empleados nuevos que muestren prueba de su elegibilidad para trabajar en los Estados Unidos. Si es que no puede presentar los documentos requeridos al gerente correspondiente de la compañía dentro de un plazo requerido, Cattle Empire, LLC retirará cualquier oferta de trabajo y terminar mi empleo.

Yo voluntariamente consiento y doy la Compañía el derecho y la autorización para investigar mis actividades laborales pasadas, estoy de acuerdo a cooperar en estas investigaciones, y liberar de toda obligación o responsabilidad a la empresa y todas las personas, compañía o corporaciones que suministran dicha información.

Entiendo y acepto que la póliza de abuso de sustancias de la Compañía prohíbe presentarse a trabajar bajo la influencia de sustancias controladas por el gobierno federal identificados (incluyendo los que se consideran médicamente necesarios en algunos estados), drogas alcohol, o medicamentos recetados que causan deterioro.

Si solicita una posición que tiene acceso a los registros de la compañía empresariales confidenciales, autorizo Cattle Empire, LLC para verificar la información proporcionada en este formulario en cuanto a mi crédito, así como el empleo.

Si se le ofrece empleo condicional, a) Por el presente estoy de acuerdo a someterme a un examen físico (y / o pruebas) y análisis de orina a costo de la empresa con el propósito de evaluar mi capacidad física para realizar tareas de trabajo específicas. b) Me comprometo a proveer todas las restricciones médicas durante los 3 años anteriores al proveedor médico, c) y entiendo que puedo informar voluntariamente al empleador de cualquier solicitud de adaptación razonable. Entiendo y acepto que la Compañía, sus médicos examinadores, o su personal médico no se hace responsable por las lesiones o sufrimiento experimentados por mí como resultado de enfermedades físicas o mentales, otras enfermedades o condiciones no detectadas en el curso de la exploración física o por falta de dirigirme a un especialista para el tratamiento.

Autorizo la divulgación de los resultados de mi examen a la administración de la Compañía y sus médicos.

Cattle Empire, LLC mantiene un lugar de trabajo libre de drogas. Entiendo y acepto que se me exigirá, como condición de empleo, a someterme a una prueba de drogas antes del empleo y recibir un resultado negativo y después siguiendo el empleo voy a cumplir con la póliza de lugar de trabajo libre de drogas de la Compañía y pólizas de pruebas y procedimientos.

Firma

Fecha