

Bettencourt Dairies LLC

Employment Application/Solicitud De Empleo

Please fill this application out completely. Favor de llenar completamente esta solicitud.

General Information/Información General

Name/Nombre: _____

Address/Dirección: _____

Phone Number/Número de Teléfono:(_____) _____ - _____ E-Mail: _____

Have you ever been convicted of any crime other than minor parking or traffic offenses?/¿Alguna vez ha sido condenado por un crimen aparte de infracciones menores de tráfico? Yes/Si No

Have you ever been charged with or convicted of animal abuse or animal cruelty?/¿Alguna vez ha sido acusado o condenado por maltrato de animales o crueldad de animales? Yes/Si No

If you answered "Yes" explain the circumstances of the crime, animal abuse, or animal cruelty./Si su respuesta es "Si" explique las circunstancias del crimen, el abuso animal, o la crueldad animal:

If you answered "Yes" to a criminal conviction, are you subject to any probation or parole conditions that will affect your ability to perform your job duties? Please Explain./Si respondió "Si" a una condena penal, ¿Está sujeto a libertad provisional o libertad condicional que afectará su capacidad desempeñar sus funciones de trabajo? Por favor explique.

Emergency Contact Name & Phone Number/Persona de Contacto y Teléfono en caso de Emergencia:

Contact Name/Nombre de contacto: _____ Relation/Parentesco: _____

Phone Number/Teléfono:(_____) _____ - _____ Address/Dirección: _____

Interests & Experience

Position Sought/Puesto Deseado: _____

How did you learn of this position?/¿Cómo supo de este puesto? _____

Do you have reliable Transportation?/¿Tiene transportación confiable? Yes/Si No

Please indicate in what city(ies) you are interested in working/Por favor indique en que ciudad(es) esta interesado en trabajar:

Wendell Gooding Jerome Buhl Any & All/Cualquiera y Todos

Have you worked for Bettencourt or Double B Dairy before?/¿Ha trabajado para Bettencourt o Double B anteriormente? Yes/Si No

If yes, which location?/Si contestó si a la anterior pregunta, indique en cual: _____

Why are you interested in working on a dairy farm?/¿Por qué está interesado en trabajar en lechería? _____

Do you belong to any organization, clubs or advocacy groups? If so, which ones?/¿Pertenece a cualquier organizacion, clubes, or grupos de presión o defensa de cualquier tipo? Si es así, ¿Cuáles? _____

Do you have a Driver's License?/¿Tiene una licencia de conducir válida? Yes/Si No CDL/Licencia Comercial: Yes/Si No

Please mark the areas you have experience in/Indique en que areas tiene experiencia:

Field Work/Trabajo de Campo:	Outside & Milk Parlor
<input type="checkbox"/> Wheel Line/Lineas de Rueda	<input type="checkbox"/> Herdsman/Encargado
<input type="checkbox"/> Hand Line Irrigator/Lineas Manuales de riego	<input type="checkbox"/> Maternity/Maternidad
<input type="checkbox"/> Pivots/Pivotes	<input type="checkbox"/> Feeder/Alimentador
<input type="checkbox"/> Rock Picking/Recoger Piedra	<input type="checkbox"/> Milker/Ordeñador
<input type="checkbox"/> Other/Otro:	<input type="checkbox"/> Cow Pusher/Corralero
Vehicle Operation/Operación de Vehículos:	
<input type="checkbox"/> Manual Transmission/Transmisión Manual	<input type="checkbox"/> Manure Truck/Camión de Estiércol
<input type="checkbox"/> Semi Truck/Semi Camión	<input type="checkbox"/> Straw Spreader/Desparramador de Paja
<input type="checkbox"/> Feed Truck/Camión Alimentador	<input type="checkbox"/> Hay Baler/Empacadora de Alfalfa
<input type="checkbox"/> Chopper	<input type="checkbox"/> Loader/Cargador
General Maintenance/Mantenimiento General:	
<input type="checkbox"/> Electrician/Electricista	<input type="checkbox"/> Mechanic/Mecánico
<input type="checkbox"/> Other Experience/Otra Experiencia:	<input type="checkbox"/> Welder/Soldador

Please list most recent employer. It will be verified./Por favor indique empleador más reciente. Será verificado:

Company Name/Nombre de la Empresa: _____ Phone Number/Número de Teléfono: _____

Company Address/Dirección de la Empresa _____

Position held/Puesto que ocupaba _____

Supervisor's Name/Nombre de supervisor: _____ Phone Number/Número de Teléfono: _____

Date Employed/Fechas de Empleo _____ TO/Hasta _____

Reason for Leaving/Razón de su Renuncia: _____

Education/Educación & Language Skills/capacidades lingüísticas:

Indicate the highest level of education you completed/Indique el nivel más alto de educación que completó: _____

Do you hold any certificates or have you complete specialized training? Explain./Tiene algún certificado o ha recibido algún entrenamiento especializado? Explique: _____

- Speak/Habla: English/Inglés Spanish/Español Portugues/Portugués Other/Otro _____
- Read/Lee: English/Inglés Spanish/Español Portugues/Portugués Other/Otro _____
- Write/Escribe: English/Inglés Spanish/Español Portugues/Portugués Other/Otro _____

References/Referencias:

Please provide 2 references/Proporcione 2 referencias:

Name/Nombre	Address/Dirección	Telephone #/Número de Teléfono
1		
2		

I certify that the statements I have made in this application are true and correct, and I acknowledge that any false statement I may have made will be grounds for the rejection of my application and/or discharge from employment. I authorize BETTENCOURT DAIRIES, LLC., to verify my reference of past employment and criminal history, and also agree to indemnify and hold harmless BETTENCOURT DAIRIES, LLC., from any claim for damages or equitable relief that may result from obtaining information from others. I understand that BETTENCOURT DAIRIES, LLC., is an Equal Opportunity Employer, and a Drug Free Workplace. I acknowledge and agree that, if hired, this employment is "at-will", meaning that BETTENCOURT DAIRIES LLC., and I each have the right to terminate the employment relationship at any time, for any reason, with or without notice, and with or without cause. My signatures below means that I will observe safety procedures at all times, and use the necessary safety equipment as required. I hereby agree not to discuss or disclose any information or documents obtained or observed through my employment with BETTENCOURT DAIRIES, LLC. I understand that BETTENCOURT DAIRIES, LLC., has a zero tolerance policy for any type of harassment, alcoholic beverage consumption or illegal drug use during scheduled working hours. The legal use of prescribed drugs, or non-prescription drugs, is permitted on the job only if it does not impair an employee's ability to perform the essential functions of the job effectively and in a safe manner that does not endanger individuals in the workplace. Furthermore, I agree to random and selective drug screening during my employment with BETTENCOURT DAIRIES LLC.

Yo certifico que las declaraciones hechas en esta solicitud son verdaderas y correctas, y reconozco que cualquier testimonio falso que yo pueda haber declarado será causa para el rechazo de mi solicitud y/o despido del empleo. Yo autorizo a Bettencourt Dairies, LLC., para que verifique mis referencias de empleos anteriores e historia criminal, también estoy de acuerdo en indemnizar y liberar a Bettencourt Dairies, LLC., de cualquier reclamo por daños o compensación equitativa que pueda resultar al obtener información de otros. Yo entiendo que Bettencourt Dairies, LLC., es un Empleador con Igualdad de Oportunidades, y un lugar de trabajo Libre de Drogas. Yo reconozco y estoy de acuerdo que, de ser contratado, este empleo es "a voluntad", lo que significa que Bettencourt Dairies, LLC., y yo, tenemos cada uno el derecho de terminar la relación de empleo en cualquier momento, por cualquier razón, con o sin aviso, y con o sin causa. Mi firma a continuación significa que yo observare los procedimientos de seguridad en todo momento, y utilizare el equipo de seguridad necesario como sea requerido. Yo declaro por la presente que no discutiré o divulgaré ninguna información o documentos obtenidos observados a través de Bettencourt Dairies, LLC., Yo entiendo que Bettencourt Dairies, LLC., tiene una política de cero tolerancia por cualquier tipo de acoso, consumo de bebidas alcohólicas o uso ilegal de drogas durante las horas laborales. El uso de drogas legales con receta medica, o drogas que no requieren receta medica es permitido en el trabajo únicamente si no afecta la capacidad del empleado para desempeñar las funciones esenciales del trabajo de una manera efectiva y segura que no ponga en peligro a los individuos en el lugar de trabajo. Además, estoy de acuerdo en someterme a un análisis de detección de drogas aleatorio y selectivo durante me empleo con Bettencourt Dairies, LLC.

Signature/Firma: _____ Date/Fecha: _____

Consent Form/Forma de Consentimiento

I hereby authorize Bettencourt Dairies, LLC., or any agent of Bettencourt Dairies, LLC., to thoroughly investigate my past and present employment, education, consumer credit history, driving record, criminal record and general public records history. I understand that this information includes, but is not limited to former employers, credit agencies, educational institutions, law enforcement agencies, city, state, county and federal courts. I further understand that any information obtained may or may not be used to determine employment eligibility. I agree to indemnify and hold harmless Bettencourt Dairies, LLC., including its employees from any damages or liability caused from obtaining this information.

Yo por lo tanto autorizo a Bettencourt Dairies, LLC., o cualquier agente de Bettencourt Dairies, LLC., para que investigue a fondo mis empleos pasados y presente, educación, historial de crédito, registro de manejo, registro criminal, e historial general de registros públicos. Yo entiendo que esta información incluye, pero no está limitada a empleadores anteriores, agencias de crédito, instituciones educativas, organismos policiales, Tribunales municipales, estatales, del condado y federales. Yo entiendo además que cualquier información obtenida puede ser o no ser usada para determinar mi elegibilidad de empleo. Yo estoy de acuerdo en indemnizar y eximir a Bettencourt Dairies, LLC., incluyendo sus empleados de cualquier daño o responsabilidad causado al obtener esta información.

List any name used in the last 7 years/Indique cualquier nombre utilizado en los últimos 7 años _____

DOB/Fecha de Nacimiento: _____/_____/_____. SSN/Número de Seguro Social: _____-_____-_____

DL #/ Número de Licencia: _____ Issuing State/ Estado que expidió la Licencia: _____

Signature/Firma: _____ **Date/Fecha:** _____
