



773.533.0477



708.596.7200



312.829.8200



773.533.0477

APPLICATION FOR EMPLOYMENT/SOLICITUD DE EMPLEO

CWL is an Equal Opportunity Employer and does not discriminate against otherwise qualified applicants on the basis of race, color, creed, religion, ancestry, age, sex, marital status, national origin, disability or handicap, or veteran status.

Date/Fecha _____

Position Applied For/Posicion Solicitado _____

Name/ Nombre _____

First/Primer Nombre

Last/Apellido

MI/Inicial del segundo nombre

Address/ Dirección _____

Street/Calle

City/ Ciudad

State/ Estado

Zip Code/Código Postal

Contact Information/ () _____

Teléfono

Home Phone/Numero De Casa

Cell Phone/Numero De Celular

Are you over 18 years of age? [] Yes/Si [] No ¿Si eres mayor de 18 años de edad?	What is your preferred language? ¿Cuál es su idioma preferido?
Some positions may require you to work during the snow season, do you have any experience in snow removal?/Algunas posiciones pueden requerir que usted trabaje durante la temporada de nieve, ¿tiene alguna experiencia en remoción de nieve? [] Yes/Si [] No	Who referred you to CWL? / ¿Quién lo refirió a nuestra empresa?
Have you worked for a landscaping Company? ¿Ha trabajado para una empresa de jardinería anteriormente? [] Y/Si [] No	
Name/Nombre de empresa _____	How many seasons?/Cuantas temporadas? _____
Some positions may require a Driver's License. Do you have a valid driver's license? Algunas posiciones pueden requerir una licencia de conducir. ¿Usted tiene una licencia de conducir válida? [] Y/Si [] No	
List the State and Class of your valid driver's license. Indique el estado y Clase de licencia: _____ D / C / B / A	
Have you ever worked for Christy Webber Landscapes or any of its subsidiaries? ¿Alguna vez ha trabajado para Christy Webber o sus subsidiarias?	
[] Yes/Si [] No List dates of employment/Indique las fechas de empleo: _____	

EMPLOYMENT HISTORY /HISTORIA DE EMPLEO:

List your most recent employer. Favor de escribir su más reciente empleador.

1) _____
Employer /Empleador Address/Dirección Contact Name & No. /Nombre de Contacto y Teléfono

Position/Su Posición From/Desde To/Hasta Reason for Leaving /Razón por Salir

Duties/Responsabilidades de trabajo

DISCLAIMER & ACKNOWLEDGEMENT/ RECONOCIMIENTO Read Carefully Before Signing / Lea Cuidadosamente Antes De Firmar

I hereby certify that 1. The information I have furnished on this application and as explained in my interview(s) is true and accurate to the best of my knowledge. I understand that falsified statements, or omissions of facts called for on this application will result in my not being considered for employment, or if employed, may lead to my dismissal. 2. I understand that CWL may require me to submit to a pre-employment drug screen determined by the company position hired for; or other similar examination as a condition of employment and that any adverse results from these tests and/or exams will have a negative impact on my ability to be considered for employment. 3. I hereby give CWL the right to investigate my background and release from liability all persons supplying such information. 4. I understand that any offer or acceptance of employment does not constitute a binding contract and that employment is terminable at will by either party. This application will be kept on file for up to one year from submission. *Por la presente certifico que: 1. La información que he proporcionado en esta solicitud y como se explica en la entrevista (s) es verdadera y exacta a lo mejor de mi conocimiento. 2. Entiendo que CWL puede requerir que me somete a una prueba de drogas previa al empleo determinado por la posición en cual es contratado; o examen similar, como condición de empleo y que cualquier resultado adverso de estas pruebas y / o exámenes tendrán un impacto negativo en mi capacidad para ser considerado para el empleo. 3. Yo doy CWL el derecho a investigar mis antecedentes y la liberación de responsabilidad a todas las personas que suministran dicha información. 4. Entiendo que cualquier oferta o la aceptación del empleo no constituye un contrato vinculante y que el empleo es rescindible a voluntad por ambas partes.*

PLEASE COMPLETE BACKSIDE AND SIGN PAGE 2
COMPLETE Y FIRME AMBOS LADOS DE LA SOLICITUD

Please circle all tools you have experience using
Circule el retrato de todo el equipo que usted tiene experiencia usando

Walk Behind Mower



Line Trimmer



Leaf Blower



Mulching



No Hands-on testing, only knowledge

Zero Turn Mower



Chain Saw



No Hands-on testing, only knowledge

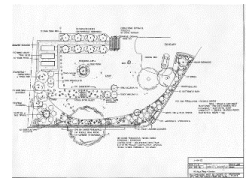
Skid Steer



Brick Saw



No Hands-on testing, only knowledge



Stump Grinder



Soil Grading



Blade Shovel



Edger



Applicant Signature/Firma de Solicitante

Date/Fecha

OFFICE USE ONLY/ SÓLO PARA USO DE OFICINA:

Tool and Job Knowledge Rating (1-little to no experience - 3-very experienced): 1 2 3

Interviewer Signature

Date

EEO Voluntary Self Identification Form for Employment Applicants EEO Forma de Identificación Voluntaria para Solicitantes de Empleo

Christy Webber & Company is committed to Equal Employment Opportunity (EEO), including providing all applicants equal access to employment opportunities. To successfully comply with our policy, we ask that you voluntarily provide the following information, which will not be used to evaluate your potential future employment. Refusal to provide this information will not subject you to any adverse treatment. This information will be kept confidential and separate from your application; if reported to the federal government for civil rights enforcement, data will not identify any specific individual.

La empresa está sujeta a ciertos requisitos para reportar datos para la administración de leyes y reglas de Derechos Civiles. Para cumplir con estas leyes, la empresa invita a todos los solicitantes a identificar su raza u origen, voluntariamente. Si no quiere participar, no será sujeto a tratamiento desfavorable. Esta información obtenida será confidencial y solo usada de acuerdo con las reglas Federales y Estatales.

Name/Nombre: _____ Date/Fecha: _____

Address/Dirección:

_____ City/Ciudad _____ State/Estado _____ Zip/Código Postal _____

Position applying for/ Posición solicitado: _____

Referral Source:

- | | |
|----------------------------------|---------------|
| • o Government/Employment Agency | o Walk-In |
| • o Private Employment Agency | o School |
| • o Current Employee | o Relative |
| • o Advertisement | o Other _____ |

Person who referred you, if applicable Persona que lo referio, si corresponde: _____

Please check one box in each category to indicate both your gender, race and/or ethnicity:

Gender: ☐ Male/Hombre ☐ Female/Mujer ☐ Other/Otro _____

Race/Ethnicity/Raza/origen étnico:

- ☐ **Hispanic or Latino**
- ☐ **White (Not Hispanic or Latino)**
- ☐ **Black or African American (Not Hispanic or Latino)**
- ☐ **Native Hawaiian or Other Pacific Islander (Not Hispanic or Latino)**
- ☐ **Asian (Not Hispanic or Latino)**
- ☐ **Two or More Races (Not Hispanic or Latino)**
- ☐ **I do not wish to self-identify/ No deseo identificarme**