



INVESTOR IN PEOPLE

**LAS IGUANAS**

EAT LATIN • DRINK LATIN

**PEDIDO DE EMPREGO Privado e Confidencial****POR FAVOR DEVOLVER: LAS IGUANAS Head Office, 113 Whiteladies Rd, Bristol. BS8 2PB****Posição de Emprego pretendido: \_\_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_****Full time  Part time  (Por favor assinalar)****Dados Pessoais: Fale-nos de você:**

<b>Nome:</b>		<b>Sobrenome:</b>	
<b>No de Telefone de Casa:</b>		<b>Email:</b>	
<b>Telemovel:</b>			

**Residência:**

<b>No de Casa:</b>		<b>Rua:</b>	
<b>Cidade:</b>		<b>Codigo Postal:</b>	

**Experiência: Fale-nos dos últimos empregos começando com o emprego mais recente**

Data		Nome, Endereço e No de Telefone da empresa	O Emprego	Salário fixo ou por hora	Porquê saiu do último emprego?
Desde:	Até:				

**Tem que despedir-se com antecedência? E Qual o tempo? \_\_\_\_\_**

Quais são as suas qualidades excepcionais para trabalhar com Las Iguanas? (Por Favor preencher mais uma folha se for preciso)

\_\_\_\_\_

Qual é a sua experiência favorita de bom serviço e porquê? (Por Favor preencher mais uma folha se for preciso)

\_\_\_\_\_

**Educação e habilitações**

Data		Escola ou Universidade	Habilitações (GCSEs, A Levels, degree ou equivalente)
Desde:	Até:		

**Outras qualificações/cursos participados**

--	--	--	--

**Disponibilidade para trabalho: por favor marque abaixo qualquer limitação no seu tempo, quando você não pode trabalhar durante os próximos seis meses.**

--

**Referências**

Por favour nomear dois patrões (um actual se for possível) e indicar se podemos contactar-los para uma referência ou (a) Agora ou (b) Depois da entrevista

**Ofertas de emprego estão sujeitas as referências satisfatórias:**

Nome	Emprego	Endereço e No de Telefono	Contactar? (a) ou (b)
1.			
2.			

**Eu compreendo que a companhia tem o direito de retirar a oferta de emprego ou de terminar o emprego já começado, se de qualquer maneira a informação dada por mim seja falsa.**

Assinatura:

Data:

-----  
**A secção abaixo é só para informação**

*Conforme as regras da Comissão para Igualdade Racial, a companhia olha para as origens étnicas de todos os candidatos para garantir o desempenho do seu Programa de Oportunidade Igual. Por favour ajude a apresentar a seguinte informação:*

**Como descrevia a sua origem étnica: (Por favor assinalar)**

Africano	<input type="checkbox"/>	UE (incluindo Reino Unido)	<input type="checkbox"/>	Asiático	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outro Europeu	<input type="checkbox"/>	Das Caraibas	<input type="checkbox"/>	Outro (por favour indique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nacionalidade:		Dia de Nascimento:	
----------------	--	--------------------	--

**Precisa de Licença de trabalho para ter emprego no Reino Unido? SIM / NÃO** (Se tem, escreva qual)

**Já tem cadastro criminal? Sim/Não** (Se tem, escreva quais)

Data:

Penalidade:

Tem algum motivo para acreditar que podia ter quaisquer processos pendentes?

**Já teve ou sofre de qualquer das seguintes doenças? (Por favor assinalar)**

**S N**

**S N**

Epilepsia/Convulsões/Desmaios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dermatite/outra doença periódica da pele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lesões na coluna/problemas com os discos da coluna/Hérnia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tifóide ou intoxicação alimentar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Supuração dos ouvidos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Problemas da coração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualquer outra doença contagiosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A visão está normal em ambos os olhos? (com óculos se usar-los)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diabetes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Você e registado como deficiente?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Varizes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Você considera-se deficiente?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ouvido imperfeito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Assinatura:

Data: