



Applying for / Aplicar de: \_\_\_\_\_  
Exact title of position or type of work / Título exacto de la posición o tipo de trabajo

## EMPLOYMENT APPLICATION / SOLICITUD DE EMPLEO

These instructions must be followed exactly. Fill out the application form completely. If questions are not applicable, enter "NA." **Do not leave questions blank.** Be sure to sign when completed. A clear concise understanding of your background and work history will aid us in considering you for the position that best meets your qualifications. You may make copies of this application and enter different position titles, but **each copy must be signed.** An application for employment does not mean that an offer is or has been extended by the UNIVERSOUL CIRCUS. Additionally, the application is not to be considered an employment contract. No representative of the UNIVERSOUL CIRCUS, other than the Sr. Vice President or the Director of Human Resources, has the authority to enter into a contract of employment for a specific period of time or to make any agreement contrary to the foregoing. UNIVERSOUL CIRCUS is an "at-will" employer and operates under the provisions that employees have the right to resign their position at any time, with or without notice or reason. UNIVERSOUL CIRCUS has the same right..

UNIVERSOUL CIRCUS is an Equal Opportunity Employer and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, sex, religion, age or disability in employment or the provision of services. **If you feel that you have been discriminated against in this application process, Contact UNIVERSOUL CIRCUS's EEO Officer. As an applicant you have the right to notify the Employment Opportunity Commission (EEOC), the Human Relations Commission (HRC), or other appropriate agencies if you believe that you have been discriminated against. /**

Estas instrucciones deben ser seguidas exactamente. Llene el formulario de solicitud completamente. Si preguntas no son aplicables, entra "NA". **No salga preguntas blanco.** Esté seguro firmar cuando completado. Una comprensión concisa clara de su historia de fondo y trabajo nos ayudará en teniendo en cuenta usted para la posición que mejores reuniones sus requisitos. Puede hacer copias de esta aplicación y entrar títulos diferentes de posición, pero cada copia debe ser firmada. Una aplicación para el empleo no significa que una oferta es o ha sido extendida por el CIRCO de UNIVERSOUL. Adicionalmente, la aplicación es de no ser considerada un contrato de empleo. Ningún representante del CIRCO de UNIVERSOUL, de otra manera que el Sr. Vicepresidente o el Director de Recursos humanos, tienen la autoridad para entrar en un contrato de empleo para un espacio de tiempo específico o para hacer cualquier acuerdo al contrario del renunciar. El CIRCO de UNIVERSOUL es un "a voluntad" empleador y opera bajo las provisiones que empleados tienen el derecho de dimitir su posición en tiempo, con o sin nota o razón. El CIRCO de UNIVERSOUL tiene el mismo derecho..

El CIRCO de UNIVERSOUL es una Empresa no discriminatorio y no discrimina por carrera, el color, origen nacional, el sexo, la religión, la edad ni la incapacidad en el empleo ni la provisión de servicios. **Si usted se siente que ha sido discriminado en contra en este proceso de aplicación, Contacto Oficial de EEO de UNIVERSOUL CIRCO. Como un solicitante usted tiene el derecho de notificar la Comisión de Oportunidad de Empleo (EEOC), las Relaciones Humanas Comisionar (HRC), u otras agencias apropiadas si cree que ha sido discriminado en contra.**

### NAME / NOMBRE:

\_\_\_\_\_  
(Last / Apellido) (First / Nombre) (MI / Segundo Nombre o Inicial)

### MAILING ADDRESS / DIRECCIÓN POSTAL:

\_\_\_\_\_  
(Number and Street Name / Calle, Número de Ruta, Apartado Postal, HRC) (City / Ciudad) (State / Estado) (Zip / Código Postal)

PHONE / NÚMERO DE TELEFONO: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ PHONE(\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
(Home Number / Residencia) (Cell / Celular)

E-mail Address / Correo Electrónico del Solicitante \_\_\_\_\_

List other name(s) used if different from name on application/Anote el nombre de otro (s) utilizado si es diferente del nombre de la aplicación

SOCIAL SECURITY NUMBER / Número DE SEGURO SOCIAL \_\_\_\_\_

ARE YOU OVER 18 YEARS OLD / Tiene usted, por lo menos, 18 años de edad? YES / Sí \_\_\_\_\_ OR NO \_\_\_\_\_

Have you been employed by UNIVERSOUL CIRCUS previously / ¿Ha sido empleado anteriormente por UNIVERSOUL CIRCUS?

Yes / Sí  No If yes, please complete the following:

Position / Posición: \_\_\_\_\_ From / Desde \_\_\_\_\_ To / Para \_\_\_\_\_ Location City & State / Ubicación \_\_\_\_\_

Are you authorized to work in the United States / Es usted ciudadano Americano o está autorizado para trabajar legalmente en los Estados Unidos?

YES / Sí \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ TEMPORARILY / TEMPORALMENTE \_\_\_\_\_ Authorization Will Expire / Autorización vencerá \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Day / Día Month / Mes Year / Año

### AVAILABILITY / DISPONIBILIDAD

Monday / Lunes  Tuesday / Martes  Wednesday / Miércoles  
 Thursday / Jueves  Friday / Viernes  Saturday / Sábado  
 Sunday / Domingo

Office Hours / Horas de Oficina (9am-6pm)  
 Morning Shift / Mañana (8am-2pm)/(9am-3pm)  
 Day Shift / Dias (11am-5pm)  Night Shift / Noche (3pm-8pm)

### Date available for work:

Full-time / a tiempo completo  Part-time / a tiempo parcial  
 Seasonal  
 Temporary / Temporales

### Travel / Viajar:

Touring w/ Circus  20-25%  30-35  40-50%  
 None / Ninguno

Have you ever been convicted of a felony charge? / ¿Alguna vez ha sido declarado culpable de un cargo criminal?  Yes / Sí  No

If your answer is yes, explain in concise detail below; providing the dates and nature of the offense; the name and location of the court; and the disposition of the case(s). A conviction may not disqualify you, but a false statement will. / Si su respuesta es sí, explique en detalle concisa a continuación, proporcionar la fecha y la naturaleza de la ofensa, el nombre y la ubicación de la corte, y la disposición del caso (s). Una condena no puede descalificar a usted, pero una declaración falsa puede.

Referral: How did you learn about the position you are applying for? Remisión: ¿Cómo se enteró acerca de la posición que usted solicita	Please Specify / Especifique Por Favor	
<input type="checkbox"/> Newspaper/magazine - Periódico / revista (name / nombre) _____	<input type="checkbox"/> Educational Institution Name / Institución Educativa: _____	<input type="checkbox"/> UNIVERSOUL CIRCUS Website
<input type="checkbox"/> Job Board (please specify / especifique por favor) _____	<input type="checkbox"/> Organization Name / Organización _____	<input type="checkbox"/> UNIVERSOUL CIRCUS Employee / Empleado (name / nombre) _____
<input type="checkbox"/> Job Fair / Feria de Empleo) _____ (please specify / especifique por favor) _____	<input type="checkbox"/> Job Service/ GA DOL – Servicio de Trabajo (Location / Ubicación) _____	<input type="checkbox"/> Walk- In  <input type="checkbox"/> Other / Otro _____

**EDUCATION / EDUCACIÓN:** Indicate Highest Grade Completed / Indique el grado más alto completado: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Did you graduate from high school or receive GED? / ¿Se graduó de la escuela secundaria o GED recibir?  Yes  No

Type of School / Tipo de Escuela	Name and Location of School / Nombre y Ubicación de la Escuela	Dates Attended / Fechas Asistieron				Date Graduated / Fecha de Graduado	Expected Graduation / De graduación previstos	Type of Diploma or Degree/Certification / Tipo de Diploma o Título / Certificado de	Major Field of Study / Gran Área de Estudio
		From / Desde		To / Para					
		Mon. / Mes	Yr. / Año	Mon. / Mes	Yr. / Año				
Colleges or Universities / Colegios o universidades									
Technical, Vocational, or Military Training / Técnica, Profesional, o de Entrenamiento Militar									
High School/ GED Escuela Secundaria / GED									

**EMPLOYMENT HISTORY / HISTORIA DE EMPLEO:** Identify your employment, enrollments, participations and status for the past ten years, accounting for all of your time. Once again, be as detailed as possible, don't leave any blank spaces, and check all boxes that apply. Information must be listed on this form. "See Resume" is not acceptable although a resume may be included.

May we contact this employer? / ¿Podemos llamar a este empleador <input type="checkbox"/> Yes / Si <input type="checkbox"/> No				Immediate Supervisors Name / Nombre del Supervisor Inmediato: _____  Title / Título: _____  Supervisor's Telephone No. / Número de teléfono del Supervisor _____		Full-Time / <input type="checkbox"/> a tiempo complete Part-Time / <input type="checkbox"/> a tiempo parcial Temporary / <input type="checkbox"/> Temporales Seasonal <input type="checkbox"/> Contract / <input type="checkbox"/> Contrato  Current or Last Salary / Salario actual o último: _____			
Position Title / Título del Puesto: Employer / Empleador: Mailing Address / Dirección Postal: City & State/Zip / Ciudad y Estado / Código Postal: Employer's Telephone No / Número de teléfono del empleador.		Starting Date / Fecha de inicio Ending Date / Fecha de finalización		Type of Business/Industry (Please provide detailed information) / Tipo de Negocio / Industria (Sirvanse proporcionar información detallada)		If supervisory, number of employees you supervised / Si de control, número de empleados supervisados:		Reason for leaving / Razón de irse	
Mo / Mes	Yr / Año	Mo / Mes	Yr / Año						
Summary of Experience / Resumen de la experiencia: (include major accomplishments and projects / incluyen los principales logros y proyectos)									
_____ _____ _____									

May we contact this employer? / ¿Podemos llamar a este empleador  Yes / Si  No

Position Title / Título del Puesto:  
 Employer / Empleador:  
 Mailing Address / Dirección Postal:  
 City & State/Zip / Ciudad y Estado / Código Postal:  
 Employer's Telephone No / Número de teléfono del empleador.

Immediate Supervisors Name / Nombre del Supervisor Inmediato:  
 Title / Título:  
 Supervisor's Telephone No. / Número de teléfono del Supervisor

Full-Time /   
 a tiempo complete  
 Part-Time /   
 a tiempo parcial  
 Temporary /   
 Temporales  
 Seasonal   
 Contract /   
 Contrato

Current or Last Salary / Salario actual o último:

Starting Date / Fecha de inicio		Ending Date / Fecha de finalización		Type of Business/Industry (Please provide detailed information) / Tipo de Negocio / Industria (Sirvanse proporcionar información detallada)	If supervisory, number of employees you supervised / Si de control, número de empleados supervisados:	Reason for leaving / Razón de irse
Mo / Mes	Yr / Año	Mo / Mes	Yr / Año			

Summary of Experience / Resumen de la experiencia: (include major accomplishments and projects / incluyen los principales logros y proyectos)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

May we contact this employer? / ¿Podemos llamar a este empleador  Yes / Si  No

Position Title / Título del Puesto:  
 Employer / Empleador:  
 Mailing Address / Dirección Postal:  
 City & State/Zip / Ciudad y Estado / Código Postal:  
 Employer's Telephone No / Número de teléfono del empleador.

Immediate Supervisors Name / Nombre del Supervisor Inmediato:  
 Title / Título:  
 Supervisor's Telephone No. / Número de teléfono del Supervisor

Full-Time /   
 a tiempo complete  
 Part-Time /   
 a tiempo parcial  
 Temporary /   
 Temporales  
 Seasonal   
 Contract /   
 Contrato

Current or Last Salary / Salario actual o último:

Starting Date / Fecha de inicio		Ending Date / Fecha de finalización		Type of Business/Industry (Please provide detailed information) / Tipo de Negocio / Industria (Sirvanse proporcionar información detallada)	If supervisory, number of employees you supervised / Si de control, número de empleados supervisados:	Reason for leaving / Razón de irse
Mo / Mes	Yr / Año	Mo / Mes	Yr / Año			

Summary of Experience / Resumen de la experiencia: (include major accomplishments and projects / incluyen los principales logros y proyectos)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

May we contact this employer? / ¿Podemos llamar a este empleador  Yes / Si  No

Position Title / Título del Puesto:  
 Employer / Empleador:  
 Mailing Address / Dirección Postal:  
 City & State/Zip / Ciudad y Estado / Código Postal:  
 Employer's Telephone No / Número de teléfono del empleador.

Immediate Supervisors Name / Nombre del Supervisor Inmediato:  
 Title / Título:  
 Supervisor's Telephone No. / Número de teléfono del Supervisor

Full-Time /   
 a tiempo complete  
 Part-Time /   
 a tiempo parcial  
 Temporary /   
 Temporales  
 Seasonal   
 Contract /   
 Contrato

Current or Last Salary / Salario actual o último:

Starting Date / Fecha de inicio		Ending Date / Fecha de finalización		Type of Business/Industry (Please provide detailed information) / Tipo de Negocio / Industria (Sirvanse proporcionar información detallada)	If supervisory, number of employees you supervised / Si de control, número de empleados supervisados:	Reason for leaving / Razón de irse
Mo / Mes	Yr / Año	Mo / Mes	Yr / Año			

Summary of Experience / Resumen de la experiencia: (include major accomplishments and projects / incluyen los principales logros y proyectos)

---



---



---



---

May we contact this employer? / ¿Podemos llamar a este empleador <input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No  Position Title / Título del Puesto: Employer / Empleador: Mailing Address / Dirección Postal: City & State/Zip / Ciudad y Estado / Código Postal: Employer's Telephone No / Número de teléfono del empleador.	Immediate Supervisors Name / Nombre del Supervisor Inmediato:  Title / Título:  Supervisor's Telephone No. / Número de teléfono del Supervisor	Full-Time / <input type="checkbox"/> a tiempo complete Part-Time / <input type="checkbox"/> a tiempo parcial Temporary / <input type="checkbox"/> Temporales Seasonal <input type="checkbox"/> Contract / <input type="checkbox"/> Contrato  Current or Last Salary / Salario actual o último:
---	--	--

Starting Date / Fecha de inicio	Ending Date / Fecha de finalización	Type of Business/Industry (Please provide detailed information) / Tipo de Negocio / Industria (Sírvanse proporcionar información detallada)	If supervisory, number of employees you supervised / Si de control, número de empleados supervisados:	Reason for leaving / Razón de irse
Mo / Mes	Yr / Año	Mo / Mes	Yr / Año	

Summary of Experience / Resumen de la experiencia: (include major accomplishments and projects / incluyen los principales logros y proyectos)

---



---



---

**MILITARY SERVICE / Servicio Militar en los Estados Unidos** (A copy of the DD214 for the Armed Forces is required)

Active Duty Dates (From/To) From: \_\_\_\_\_ To: \_\_\_\_\_  
 Branch \_\_\_\_\_ Military Occupational Specialty: \_\_\_\_\_ Ending Rank: \_\_\_\_\_

If a license, registration, certificate, or other authorization is required or related to the position for which you are applying, complete the following: (Note: You need not disclose membership in professional organizations that may reveal information regarding race, color, creed, sex, religion, national origin, ancestry, age, disability, marital status, veteran status or any other protected status.) / Si una licencia, matrícula, certificado o autorización de otro tipo que se requiera o relacionados con la posición para la cual usted está solicitando, complete lo siguiente: (Nota: Usted no tiene que revelar la pertenencia a organizaciones profesionales que pueden revelar información sobre su raza, color, credo, sexo, religión, origen nacional, ascendencia, edad, discapacidad, estado civil, condición de veterano o cualquier otro estatus protegido.)

License/Certification (CDL, OFPC, HAZMAT, CFI, Microsoft, etc.)	Date Issued	Date Expires	Issued by/Location of issuing authority (State or other authority) (City & State)	License No.

**Special Skills/Qualifications:** List all job skills and level of experience, i.e., power tools/equipment, computer equipment, types of software and hardware.  
**Habilidades Especiales / Calificaciones:** Lista de todas las habilidades de trabajo y nivel de experiencia, es decir, herramientas eléctricas y equipos, equipos informáticos, los tipos de software y hardware.

	BEGINNER	FREQUENT USER	INTERMEDIATE	EXPERT	
	/ PRINCIPIANTE / FRECUENTE DE USUARIO / INTERMEDIO / EXPERTO				TOTAL TIME USED / TIEMPO TOTAL UTILIZA
1. Cash Handling / Manejo de Efectivo _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	years / años      months / mes
2. Customer Service / Servicio de clientes _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	years / años      months / mes
3. Spanish / Español _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	years / años      months / mes
4. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	years / años      months / mes
5. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	years / años      months / mes
6. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	years / años      months / mes
7. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	years / años      months / mes

**REFERENCES / REFERENCIAS:** Please provide 3 business related references that UNIVERSOUL CIRCUS may contact /  
Por favor proveer 3 referencias de trabajo para la verificación de.

CONTACT NAME / NOMBRE DE CONTACTO	ADDRESS / DIRECCIÓN	CONTACT NUMBER (S) / E-MAIL / NÚMERO DE CONTACTO
	Business / Negocio _____ _____ _____	
CONTACT NAME / NOMBRE DE CONTACTO	ADDRESS / DIRECCIÓN	CONTACT NUMBER (S) / E-MAIL / NÚMERO DE CONTACTO
	Business / Negocio _____ _____ _____	
CONTACT NAME / NOMBRE DE CONTACTO	ADDRESS / DIRECCIÓN	CONTACT NUMBER (S) / E-MAIL / NÚMERO DE CONTACTO
	Business / Negocio _____ _____ _____	

**READ THE FOLLOWING STATEMENTS CAREFULLY AND INDICATE YOUR UNDERSTANDING AND ACCEPTANCE BY SIGNING IN THE SPACE PROVIDED**

1. I certify that all the information provided by me in connection with my application, whether on this document or not, is true and complete, and I understand that any misstatement, falsification, or omission of information may be grounds for refusal to hire or, if hired, discharge.
2. I understand that as a condition of employment, I will be required to provide legal proof of authorization to work in the US.
3. I understand that reference checking may be extended to current and any or all previous employers, even though they may not be on the reference list.
4. I realize that background checks and a drug screen may be requested of me and that adverse information may be grounds for refusal to hire or, if hired, discharge.
5. I authorize any of the persons or organizations referenced in this application to give you any and all information concerning my previous employment, education, or any other information they might have, personal or otherwise, with regard to any of the subjects covered by this application, and I release all such parties from all liability from any damages which may result from furnishing such information to you.

**LEER ATENTAMENTE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN E INDIQUE TU COMPRENSIÓN Y ACEPTACIÓN, FIRMANDO EN EL ESPACIO PROVISTO**

1. Yo certifico que toda la información suministrada por mí en relación a mi solicitud, ya sea en este documento o no, es verdadera y completa, y entiendo que cualquier inexactitud, falsificación, u omisión de información puede motivar el rechazo a las heridas o, si contratados, la aprobación de la gestión.
2. Entiendo que la condición de as de empleo, que debe contribuir la prueba jurídica de la autorización para trabajar en los Estados Unidos.
3. Yo entiendo que la verificación de referencias puede ser que se extienden hasta el actual y cualquier o todos los patrones anteriores, a pesar del hecho de que no puede estar en la lista de referencia.
4. Que llevo a cabo los controles de antecedentes y de drogas a la pantalla se puede solicitar de mí y que la información negativa puede ser la motivación de la denegación de las heridas o, si es contratado, la aprobación de la gestión.
5. Yo autorizo a cualquiera de las personas u organizaciones que se refiere en esta solicitud para dar toda la información relacionada con mi empleo, educación, o cualquier otra información que pueda tener, personales o de otra manera, con respecto a cualquiera de los temas incluidos en esta solicitud, y me libre de todas las partes de toda responsabilidad de cualquier daño que puede resultar de proporcionar dicha información a usted.

**THIS APPLICATION MUST BE SIGNED**  
**ESTA SOLICITUD DEBE ESTAR FIRMADA**

\_\_\_\_\_  
Signature – Applicant / Firma - Solicitante

\_\_\_\_\_  
Date / Fecha

**Affirmative Action Program Applicant Information Form /**

**Programa de Acción Afirmativa Formulario de Información sobre el solicitante**

**Additional Information Page / Página de Información Adicional**

UNIVERSOUL is an Equal Opportunity Employer. As required by law, we must record certain information to be made a part of our affirmative action steps in our Equal Employment Opportunity Program. Applicants for employment are also invited to participate in the EEO Program by reporting their status as disabled, disabled veteran, veteran of the Vietnam era, or other protected class. In extending this invitation you are also advised that: (a) workers (applicants) are under no obligation to respond, but may do so in the future if they choose; (b) responses will remain confidential within the Human Resources Department; and (c) responses will be used only for the necessary information to include in our EEO Program. We are a company that values diversity and we actively encourage females and people of color to apply. Refusal to provide this information will have no bearing on your application and will not subject you to any adverse treatment. Thank you for your cooperation.

UNIVERSOUL es un Empleador de Igualdad de Oportunidades. Como exige la ley, debemos registrar ciertos datos a ser una parte de nuestras medidas de acción afirmativa en nuestro Programa de Igualdad de Oportunidades en el Empleo. Los solicitantes de empleo también están invitados a participar en el programa EEO informando su condición de veterano discapacitado, discapacitados, veteranos de la era de Vietnam, o de otra clase protegida. En esta invitación se extiende además, se recomienda que: (a) los trabajadores (los solicitantes) no tienen obligación de responder, pero pueden hacerlo en el futuro si así lo desean, (b) las respuestas se mantendrán confidenciales en el Departamento de Recursos Humanos, y (c) las respuestas se utilizarán únicamente para la información necesaria para incluir en nuestro programa de EEO. Somos una empresa que valora la diversidad y fomenta activamente las mujeres y las personas de color a aplicar. La negativa a proporcionar esta información no tendrá ninguna incidencia en su aplicación y no sujeto a cualquier trato adverso. Gracias por tu cooperación.

### Section 1: General Applicant Information / Sección 1: General de Información del solicitante

<b>Name / Nombre:</b> _____	<b>Date / Fecha</b> / /	<b>Position applied for / Puesto que solicita:</b> _____
--------------------------------	----------------------------	---

### Section 2: Please check (4) all that apply (See reverse for definitions) / Sección 2: Por favor, marca todo los que aplican

Race or Ethnic Identity / La raza o la identidad étnica	Gender / Género	Veteran Status / Estatus Veterano
<input type="checkbox"/> White / Caucásico <input type="checkbox"/> American Indian or Alaskan / Indio americano o de Alaska <input type="checkbox"/> Black or African American / Negro o Afroamericano <input type="checkbox"/> Hispanic / Hispano (If yes, please select one of the following:) (En caso afirmativo, por favor seleccione una de las siguientes:) <input type="checkbox"/> Hispanic / Hispano (White race only / De raza blanca solamente) <input type="checkbox"/> Hispanic / Hispano (All other races / Todas las otras razas) <input type="checkbox"/> Native Hawaiian or Pacific Islander / Nativo de Hawai o las islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Asian / Asiático	<input type="checkbox"/> Male / Masculino <input type="checkbox"/> Female / Femenino	<input type="checkbox"/> Vietnam Era Veteran / Veterano de la época de Vietnam <input type="checkbox"/> Special Disabled Veteran / Veterano Incapacitado Especial <input type="checkbox"/> Other Eligible Veteran / Otro Veterano Elegible
		<input type="checkbox"/> Other / Otro
		<input type="checkbox"/> Individual with Disabilities / Persona con discapacidad
<input type="checkbox"/> I do not wish to Self-Identify Signature / Yo no quiero identificarme Firma _____		
<b>How did you hear of our opening? / ¿Cómo se enteró acerca de la posición que usted solicita</b>		
<input type="checkbox"/> Current Employee / Empleado Actual <input type="checkbox"/> Newspaper Ad / Anuncio en el periódico <input type="checkbox"/> Recruiter / Reclutador <input type="checkbox"/> Web Site / Sitio Web <input type="checkbox"/> Other / Otro		

### EEOC RACE/ETHNIC IDENTIFICATION CATEGORIES / CATEGORIAS de IDENTIFICACION de CARRERA/ETNICO de EEOC

**White** All persons having origins in any of the original peoples of Europe, North Africa, or the Middle East. / **Caucásico (persona de raza blanca)** Todas las personas que tengan ascendencia de cualquiera de los pueblos originales de Europa, África del Norte o el Medio Oriente

**Black or African American** All persons having origins in any of the Black racial groups of Africa. / **Afroamericano (persona de raza negra)** Todas las personas que tengan ascendencia de cualquiera los grupos negros del África, así como los que se identifican como provenientes de Jamaica, de Trinidad y de las Islas de la India Occidental

**Hispanic or Latino (All Races)** All persons of Mexican, Puerto Rican, Cuban, Central or South American, or other Spanish culture or origin, regardless of race. / **Latinoamericano (hispano)** Todas las personas de ascendencia o cultura mexicana, puertorriqueña, cubana, centroamericana, sudamericana o cualquier otro pueblo u otra cultura hispana, independientemente de la raza.

**Hispanic or Latino (White race only / De raza blanca solamente)** A person of Mexican, Puerto Rican, Cuban, Central or South American, or other Spanish culture or origin, and of the White race. / Una persona de ascendencia o cultura mexicana, puertorriqueña, cubana, centroamericana, sudamericana o cualquier otro pueblo u otra cultura hispana, independientemente de la raza.

**Hispanic or Latino (All other races / Todas las otras razas)** A person of Mexican, Puerto Rican, Cuban, Central or South American or other Spanish culture or origin and of any race other than White. / Una persona de ascendencia o cultura mexicana, puertorriqueña, cubana, centroamericana, sudamericana o cualquier otro pueblo u otra cultura hispana, independientemente de la raza.

**American Indian or Alaskan Native** All persons having origins in any of the original peoples of North America and South America (including Central America), and who maintain tribal affiliation or community attachment. / **Amerindio y Nativo de Alaska** Todas las personas que tengan ascendencia de cualquiera de los pueblos originales de América del Norte y que mantengan su identidad cultural mediante afiliaciones tribales o reconocimiento comunitario, incluso los esquimales y los aleutianos.

**Asian** All persons having origins in any of the original people of the Far East, Southeast Asia, or the Indian Subcontinent including for example Cambodia, China, India, Japan, Korea, Malaysia, Pakistan, the Philippine Islands, Thailand and Vietnam. **Native Hawaiian or Other Pacific Islander** All persons having origins in any of the original peoples of Hawaii, Guam, Samoa, or other Pacific Islands. / **Asiáticos y Nativos de las Islas del Pacífico** Todas las personas que tengan ascendencia de cualquiera de los pueblos originales del Lejano Oriente, el sudeste de Asia, el subcontinente indio y las Islas del Pacífico. Por ejemplo: chinos, japoneses, coreanos, indonesios, samoanos, malayos, tailandeses, etc

**Individual with Disabilities/ El individuo con Incapacidades** Defined as a person who (1) has a physical or mental impairment which substantially limits one or more of his or her major life activity(s), (2) has a record of such impairment(s), or (3) is regarded as having such impairment(s). For purposes of this definition, an individual with disability(s) is substantially limited if he or she is likely to experience difficulty in securing, retaining, or advancing in employment because of the disability(s). / Definido como una persona que (1) tiene un deterioro físico o mental que limita substancialmente uno o más de sus actividades mayores de vida, (2) tiene un registro de tales deterioros, o (3) es considerado como tener tales deterioros. Para propósitos de esta definición, un individuo con incapacidades es limitado substancialmente si él o ella son probables de experimentar dificultad a asegurar, retener, o avanzando en el empleo a causa de las incapacidades.

**Special Disabled Veteran / Veterano Incapacitado Especial** Defined as a veteran who is entitled to disability compensation (or who but for the receipt of military retired pay would be entitled to compensation) under laws administered by the Veterans Administration for a disability (i) rated at 30% or more, or (ii) rated at 10 or 20% in the case of a veteran who has been determined under Section 1506 to have a serious employment disability, or a person who was discharged from active duty because of a service-connected disability. / Se refiere a una persona que haya sido dada de baja o retirada del servicio militar por una incapacidad o cuya incapacidad se clasifique de 30% o más o de 10% o 20% de acuerdo con la Sección 3106 del Title 38, U.S.C. (Código de Estados Unidos), como una incapacidad seria en relación con el empleo.

**Veteran of the Vietnam Era / Veterano de la época de Vietnam** Defined as a veteran who (a) served on active duty in the Republic of Vietnam between February 28, 1961 and May 7, 1975, or (b) served on active duty for a period of more than 180 days, any part of which occurred between August 5, 1964 and May 7, 1975, and was discharged or released there from with other than a dishonorable discharge, or (c) was discharged or released from active duty for a service-connected disability if any part of his or her active duty was performed between August 5, 1964 and May 7, 1975. / Se refiere a una persona que haya rendido servicio militar del 5 de agosto de 1964 al 7 de mayo de 1975 con servicio activo de más de 180 días y que haya sido dada de baja o retirada de dicho servicio de cualquier forma que no sea una baja deshonrosa o que haya sido dada de baja o retirada del servicio activo debido a una incapacidad relacionada con el servicio militar.

**Other Eligible Veteran / Otro Veterano Elegible** Defined as any veteran who served in a "war" declared by Congress, in a campaign or on an expedition for which a campaign badge, a service medal, or an expeditionary medal has been awarded. / Definido como cualquier veterano que sirvió en una "guerra" declarada por Congreso, en una campaña o en una expedición para que una insignia de campaña, una medalla de servicio, o una medalla expedicionaria han sido concedidos

**Thank you for applying with the UniverSoul Circus**

**Gracias por aplicar con el Circo UniverSoul**

