



PERSONAL TOUCH LANDSCAPING

mailing address: c/o 5781 Lee Blvd.
Suite 208-203 • Lehigh Acres FL 33971

Application for Employment

Phone: 239-560-0574
Fax: 239-369-3062

The Civil Rights Act of 1964 prohibits discrimination in employment because of race, color, gender, religion, or national origin. The Age Discrimination in Employment Act of 1967 prohibits discrimination on the basis of age with respect to individuals who are at least 40 years of age but less than 70. TITLE I employment provision of the Americans With Disabilities Act of 1990 prohibits discrimination against qualified individuals with disabilities job application procedures.

Instructions

Please clearly complete the application in BLUE ink. DO NOT TYPE, USE PENCIL, OR BLACK INK. ANSWER ALL QUESTIONS; if a question does not apply, write "Not Applicable" or "N/A." You may include a resume or other job related document as a supplement to this application. However, you should also provide all information requested on the application. Please do not staple supplements. If additional space is needed, please include your name and social security number to all sheets. **Email your application to info@PersonalTouchLandscapingFL.com or fax to 239-369-3062**

HOW DID YOU HEAR ABOUT US

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Newspaper _____ | <input type="checkbox"/> Radio _____ |
| <input type="checkbox"/> Career Center _____ | <input type="checkbox"/> Website _____ |
| <input type="checkbox"/> Employee Referral _____ | <input type="checkbox"/> Flier _____ |

PERSONAL INFORMATION

DATE: _____

Name: _____

Address: _____ City: _____ Zip: _____

Phone #: _____ Alternate Phone#: _____

ADDITIONAL INFORMATION

- Are you legally eligible for work in the US? yes no
- Are you at least 18 years old? yes no
- Have you worked for us before? yes no If yes, when? _____
- List any friends or relatives working for us: _____
- Have you ever had adjudication withheld, been arrested or convicted or pled nolo contendere (no contest) to a felony or misdemeanor? yes no If yes, provide date of offence, location (county and state), type of offense, and disposition (i.e. probation, fine, ect.): _____

(NOTE: conviction does not automatically disqualify you from consideration of employment. The nature and date of the conviction, and the position for which you are applying will be considered)

EDUCATION/TRAINING/EXPERIENCE

School	Name & city	Major	Graduated?	Courses
High School			___ Yes ___ No	
College			___ Yes ___ No	
Trade/Business/ Vocational School			___ Yes ___ No	

Describe any other experiences, skills, or qualifications which you think could be helpful in work for the company: _____

EMPLOYMENT

List ALL employment for the past 3 years.

1. Employer: _____ Dates Employed: _____
Address: _____ City, State, Zip: _____
Phone #: _____ Supervisor: _____
Job Title: _____ Salary: start- \$ _____ per _____ end- \$ _____ per _____
Duties: _____
Reason for leaving: _____

2. Employer: _____ Dates Employed: _____
Address: _____ City, State, Zip: _____
Phone #: _____ Supervisor: _____
Job Title: _____ Salary: start- \$ _____ per _____ end- \$ _____ per _____
Duties: _____
Reason for leaving: _____

3. Employer: _____ Dates Employed: _____
Address: _____ City, State, Zip: _____
Phone #: _____ Supervisor: _____
Job Title: _____ Salary: start- \$ _____ per _____ end- \$ _____ per _____
Duties: _____
Reason for leaving: _____

BUSINESS REFERENCES

Name: _____ Phone #: _____

Address: _____

Name: _____ Phone #: _____

Address: _____

Name: _____ Phone #: _____

Address: _____

Are you currently employed? Yes No

May we contact your employer? Yes No

Rate of Pay Expected: \$ _____ per _____

FOR DRIVER OF COMPANY VEHICLE

Drivers Licenses held in past 3 years must be shown	State	License No.	Class	Endorsement(s)	Exp.

- A. Have you ever been denied a license, permit, or privilege to operate a motor vehicle? _____
- B. Has any license, permit, or privilege ever been suspended or revoked? _____
- C. Have you ever been disqualified for violations of the Federal Motor Carrier Safety Regulations?
If yes, please explain: _____

ACCIDENT REVIEW FOR PAST 3 YEARS (attach separate sheet of paper if more space is needed)

Dates	Nature of accident (Head-On, Rear-End, Overturn, etc.)	Fatalities	Injuries
Last accident		Yes No	Yes No
Next previous		Yes No	Yes No
Next previous		Yes No	Yes No

TRAFFIC CONVICTIONS AND FORFEITURES FOR THE PAST 3 YEARS OTHER THAN PARKING

City, State	Date	Charge	Penalty

Applicants Acknowledgement and Authorization
(Please read carefully and initial next to each statement)

I understand that submission of an application does not guarantee employment. I further understand that, should an offer of employment be extended by A&G Eisner Enterprises, LLC. that such employment is "at-will", for no specified duration and may be terminated by either A&G Eisner Enterprises, LLC. or myself at any time, with or without cause. I understand that none of the documents, policies, procedures, actions, statements of A&G Eisner Enterprises, LLC. or it's representatives that will be used during the employment process is deemed to be a real or implied contract of employment. Initial _____

Authorization for Release: A&G Eisner Enterprises, LLC. is hereby authorized to make investigations as to my character, employment record, criminal record, credit history, or matters as may be deemed necessary in arriving at an employment decision. I hereby authorize former employers, law enforcement agencies, and other agencies and institutions to release employment, financial, criminal, and other types of background information to A&G Eisner Enterprises, LLC., and release these parties from all liability for any damage whatsoever that may ensue from furnishing such information. Initial _____

I agree to voluntarily consent to any lawfully administered applicable drug, alcohol and/or physical examinations and other employment-related tests. Initial _____

I understand that this application is considered current for 30 days. If I wish to be considered for employment after this period I must complete and submit a new application. Initial _____

Applicant Certification: I have read and understood the instructions and certify that all answers and statements herein contained are true to the best of my knowledge. I understand that falsification of information on this application, related employment papers, and during all interviews may result in rejection of my application and, if employed, may result in disciplinary action up to and including termination of employment. I acknowledge that I am at least eighteen (18) years old. Initial _____

Signature of Applicant: _____ Date: _____

Personal Touch Landscaping
mailing address: c/o 5781 Lee Blvd.
Suite 208-203
Ft Myers FL 33971
239-560-0574



MVR Driver Guidelines

Please circle any violations you have had that might limit or restrict your ability to drive for Personal Touch Landscaping.

Types of Violations

Type 1 Violations – Serious Violations

- ◆ Driving while intoxicated, impaired or under the influence of alcohol or drugs
- ◆ Failure to stop and report an accident
Ex. Hit and Run
- ◆ Assault, manslaughter or homicide arising out of the operation of a motor vehicle
- ◆ Driving while license is suspended or revoked
- ◆ Reckless or careless driving
- ◆ Speed contest, drag, or highway racing
- ◆ Using a motor vehicle for a commission of a felony
- ◆ Operating a motor vehicle without the owners authority Ex. Grand Theft
- ◆ Permitting an unlicensed driver to drive
- ◆ Speeding more than 20 miles over the posted speed limit
- ◆ Any other conviction that shows a disregard for traffic safety

Type 2 Violations – Less Serious Violations

- ◆ Speeding less than 20 MPH over the posted speed limit
- ◆ Driving too fast for conditions
- ◆ Unsafe lane change
- ◆ Following too closely
- ◆ Failing to stop at a stop sign or traffic signal
- ◆ Equipment violations
- ◆ No license and or proof of insurance in possession
Ex. Usually the driver is stopped for something else, but is able to talk the officer out of a more serious violation.

FOR: Personal Touch Landscaping
mailing address: c/o 5781 Lee Blvd.
Suite 208-203
Ft Myers FL 33971
239-560-0574

Undesirable Drivers

A driver is considered undesirable under the following circumstances:

- ◆ One or more Type 1 convictions in the three to five years prior to the date of the MVR. (3 or 5 years depending on the state limitation)
- ◆ Three or more Type 2 violation in the three years prior to the date of the MVR.
- ◆ Two or more at-fault accidents in the last three years (regardless if it shows on MVR, or if it is on a loss run).
- ◆ Any combination of Type 2 convictions and any type of accidents totaling three or more in the last three years. Do not double count a ticket issued with an accident, as it should only count once.
- ◆ Less than 5 years driving experience.
- ◆ Suspended license as indicated on the MVR.

✓ Printed Name: _____

✓ Date: _____

✓ Signature: _____



PERSONAL TOUCH LANDSCAPING

Mailing: c/o 5781 Lee Blvd.

Suite 208-203

Lehigh Acres FL 33971

Solicitud de empleo

Numero de Telefono: 239-560-0574

Numero de Fax: 239-369-3062

La Ley de Derechos Civiles de 1964 prohíbe la discriminación en el empleo por motivos de raza, color, sexo, religión o origen nacional. La Discriminación por Edad en el Empleo de 1967 prohíbe la discriminación por razones de edad con el respeto a las personas que tienen al menos 40 años de edad, pero menos de 70. TÍTULO I prestación laboral del Americans with Disabilities Act de 1990 prohíbe la discriminación contra individuos calificados con discapacidades trabajo procedimientos de solicitud

Instrucciones

Por favor escriba claramente la aplicación en tinta azul. No USE LÁPIZ O TINTA NEGRA. Conteste todas las PREGUNTAS; si una pregunta no se aplica, escriba "No aplicable" o "N / A". Puede incluir un curriculum vitae o otro trabajo document relacionado como un suplemento a esta aplicación. Sin embargo, también debe proporcionar toda la información solicitada en la aplicación. Por favor, no engrape los suplementos. Si necesita espacio adicional, por favor incluya su nombre y número de seguro social en todas las hojas. Envíe su solicitud a Info@PersonalTouchLandscapingFL.com o por fax al 239-369-3062

CÓMO SE ENTERÓ DE NOSOTROS

Periódico

Radio

Centro de Carreras

Sitio web

Referencia de Empleado: _____

Aviador

Informacion Personal

Fecha: _____

Nombre Completo: _____

Direccion: _____

Ciudad: _____ Código: _____

Numero de Telefono: _____ - _____

Numero de Telefono Alt: _____ - _____

Informacion Adicional

1. Es elegible para trabajar en los Estados Unidos Si No
2. Tiene al menos 18 Anos de edad Si No
3. Ha trabajado para nosotros en el pasado?. Si No
4. Haga una lista de amigos o familiares que trabajan para nosotros: _____
5. Alguna vez habías declarado desierto adjudicación, fue arrestado o condenado o se declaró nolo contendere (sin concurso) a un delito grave o delito menor? Si No

En caso afirmativo, indique la fecha de la ofensa, la ubicación (condado y estado), el tipo de delito, y disposición (es decir, la libertad condicional, multa, etc.)

(NOTA: La condena no lo descalificará automáticamente de la consideración de empleo. La naturaleza y la fecha de la condena, y la posición para la cual usted está solicitando se le considerará.)

EDUCACIÓN / ENTRENAMIENTO / EXPERIENCIA

Escuela	Nombre y Ciudad	Año de Graduación	Curso
Escuela Secundaria			
Colegio			
Comercio / Negocios / Escuela Vocacional			

Describa cualquier otra experiencia , habilidades o cualificaciones que usted piensa que podría ser útil en el trabajo para la empresa: _____

Empleo

Enumere todos los empleos durante los últimos 3 años

<p>1.) Empleador: _____ Fechas Empleado: _____ Dirección: _____ Ciudad, Estado, Código: _____ Numero #: _____ Supervisor: _____ Título: _____ Salario: Empeso- \$ _____ por _____ Termino: \$ _____ por _____ Deberes: _____ Razón de irse: _____</p>
<p>2.) Empleador: _____ Fechas Empleado: _____ Dirección: _____ Ciudad, Estado, Código: _____ Numero #: _____ Supervisor: _____ Título: _____ Salario: Empeso- \$ _____ por _____ Termino: \$ _____ por _____ Deberes: _____ Razón de irse: _____</p>
<p>3.) Empleador: _____ Fechas Empleado: _____ Dirección: _____ Ciudad, Estado, Código: _____ Numero #: _____ Supervisor: _____ Título: _____ Salario: Empeso- \$ _____ por _____ Termino: \$ _____ por _____ Deberes: _____ Razón de irse: _____</p>

Estas Empleado al momento? Si No

Podemos comunicar con su empleador? Si No

La tarifa de pago esperada: \$ _____ por _____

Para Conductor de Vehículo de Empresa

Licencias de conducir retenidas en los últimos 3 años deben ser mostradas	Estado	Numero De Licencia	Clase	Endosu	Expiración

- A. ¿Alguna vez le ha negado una licencia, permiso o privilegio de conducir un vehículo de motor? _____
- B. ¿Alguna vez cualquier licencia, permiso, o privilegio ha sido suspendida o revocada? _____
- C. ¿Alguna vez ha sido descalificado por violaciones de las Regulaciones Federales de Seguridad de Autotransportes?
Si su respuesta es si por favor explique:

As Tenido accidentes en los ultimos 3 años
(Adjunte una hoja de papel si necesita mas espacio)

Fechas	Razón del accidente (De Frente, Por Atras - Se Recolco el carro)	Hubo muertos	Lesiones
Ultimo Accidente		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Procimo		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Procimo		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Procimo		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Procimo		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Procimo		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Infracciones de tráfico y confiscaciones DE LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS APARTE DE ESTACIONAMIENTO

Ciudad, Estado	Fecha	Cargo	Penalty

Reconocimiento y Autorización de Solicitantes
(Por favor, lea con cuidado y ponga sus iniciales al lado de cada declaración)

Entiendo que la presentación de una aplicación no garantiza el empleo. Además, entiendo que en caso de una oferta de trabajo sea extendida por A & G Eisner Enterprises, LLC. que el empleo es "a voluntad", ya que ningún período especificado y puede ser denunciado por cualquiera de A & G Enterprises Eisner, LLC. o yo mismo, en cualquier momento, con o sin causa. Entiendo que ninguno de los documentos, políticas, procedimientos, acciones, declaraciones de A & G Eisner Enterprises, LLC. o sus representantes que se utilizará durante el proceso de empleo se considera que es un contrato real o implícita del empleo. Iniciales _____

Autorización para la Divulgación: A & G Eisner Enterprises, LLC. Se autoriza a realizar las investigaciones en cuanto a mi carácter, historial de empleo, antecedentes penales, historial de crédito, o asuntos que sean se considera necesario para llegar a una decisión de empleo. Por la presente autorizo a ex empleadores, los organismos policiales y otros organismos e instituciones para liberar el empleo, financiera, tipos penales y de otro tipo de información de antecedentes a A & G Eisner Enterprises, LLC., y la liberación estas partes de toda responsabilidad por cualquier daño que puedan derivarse del suministro de tales información. Iniciales _____

Estoy de acuerdo en consentir voluntariamente a cualquier legalmente administrado, aplicable examen de drogas, alcohol y / o física exámenes y otras pruebas relacionadas con el empleo. Iniciales _____

Estoy de acuerdo que entiendo que esta aplicación se considera vigente por 30 días. Si deseo ser considerado para empleo después de este período, debo completar y presentar una nueva aplicación. Iniciales _____

Certificación del solicitante: He leído y entendido las instrucciones y certifico que todas las respuestas y declaraciones aquí contenidas son verdaderas a lo mejor de mi conocimiento. Entiendo que la falsificación de la información en esta solicitud, relacionada documentos de empleo, y durante todas las entrevistas pueden resultar en el rechazo de mi aplicación y, si se emplea, puede resultar en acción disciplinaria hasta e incluyendo la terminación del empleo. Reconozco que tengo por lo menos dieciocho (18) años de edad. Iniciales _____

Firma del solicitante: _____ **Fecha:** _____

Personal Touch Landscaping
mailing address: c/o 5781 Lee Blvd.
Suite 208-203
Ft Myers FL 33971
239-560-0574