



Seneca Foods Corporation

Application for Seasonal Employment-Solicitud Para Empleo Temporal An Equal Opportunity Employer/Un Patrón con Oportunidades Iguales

Seneca Foods Corporation is an Equal Opportunity Employer. All qualified applicants will receive consideration for employment without regard to race, ancestry national origin, citizenship, color, sex, gender, sexual orientation (gender identity or gender expression), marital status, religion, creed, age, domestic violence victim status, arrest record or status as an ex-offender, predisposing genetic characteristics or genetic information, disability or veteran or military status. Seneca Foods Corporación es una empresa que ofrece igualdad de oportunidades. Todos los candidatos calificados serán considerados para el empleo sin tener en cuenta su raza, ascendencia, origen nacional, ciudadanía, color, sexo, género, orientación sexual (identidad de género o expresión de género, estado civil, religión, credo, edad, estado de víctima de la violencia doméstica, record de detención o de su estado de e-delincente, características genéticas pre disponibles o información genética, discapacidad o estado militar o veterano.

General Information- Información General

Name (Last Name, First Name, Middle Initial) Nombre (Apellido, Primer Nombre, Inicial)

Address (Dirección) City (Ciudad) State (Estado) Zip (Codigo Postal)

Telephone number(s) at which you can be reached

Número de teléfono(s) en los que se le puede localizar

Driver's License # (if driving motor vehicles is required for position applied for)

De La Licencia de Conductor (si conducir vehículos, es requerido para el puesto solicitado)

Email Address Correo Electrónico

To help measure the effectiveness of our outreach programs, how were you referred to our Company?
¿Para medir la efectividad de nuestros programas de de contratación ¿cómo fue referido a nuestra empresa?

For the purpose of verifying prior employment and education background, please indicate any other name under which you worked or attended school:

A los efectos de verificar empleo previo y educación antecedentes indique por favor cualquier otro nombre bajo el cual ha trabajado o asistido a la escuela:

Position Applying For (Posición que Usted Está Solicitando)

Dates Available (Fechas Disponibles)

Have you previously been employed by Seneca Foods? Yes/Si No

¿Usted ha trabajado anteriormente con la Compañía de Seneca Foods?

If yes, explain reason for leaving

(Si la respuesta es si, explique la razón por dejar el empleo)

Location/Locación _____ Dates/Fechas _____ Position/Posición _____

Check all that you are available to work:

Marque todas las categorías que usted esté dispuesto a trabajar:

- Days/Día
- Nights/Noche
- Weekends/Fines de Semana
- Full-time/Tiempo Completo
- Part-time (Tiempo Partido)
- Temporary(Temporalmente)
- 1st Shift (Primer Turno)
- 2nd Shift (Segundo Turno)
- 3rd Shift (Tercer Turno)

Reasonable efforts will be made to accommodate religious beliefs or practices.

Haremos un esfuerzo razonable para acomodar las creencias o prácticas religiosas.

Are you able to work overtime hours? Yes/Si No Are you 18 years of age or older? Yes/Si No
¿Está usted dispuesto a trabajar horas extras? ¿Esta Usted 18 años o mayor?

Qualifications and Skills Calificaciones y Habilidades Especiales

For positions applied for other than general labor, check or list all skills that apply:

Para posiciones de trabajo aparte de labor general, marque todas las calificaciones o habilidades especiales que aplican a usted:

- Computer/Computadora First Aid/Primeros Auxilios Food Service/Servicio de Comidas
 Forklift/Montacargas Mechanic/Mecánico
 Combine Operator/Truck Driver/Auto Use/Operador de Maquinaria de Agricultura /Chofer de Camiones/Usos de Auto

Other work skills that you have _____
Otras aptitudes para el trabajo que usted tiene

Are you able to provide evidence that you may be lawfully employed in the United States? Yes/Si No
¿Puede Usted proporcionar pruebas de que puede ser legalmente empleado en los Estados Unidos?

(if no, move to first portion of application)

(si no, regresa a la primera porción de la solicitud de empleo)

Employment History Historia de Empleo

Have you ever worked for a cannery in Northern California? Yes/Si No
¿Alguna vez ha trabajado para una cañería en el Norte de California?

List your last employer, including military experience if applicable:
Alista su último empleador, incluyendo experiencia militar si aplica:

From (De) _____ To(A) _____ Company Name(Nombre de la Empresa) _____

Telephone(Teléfono) _____ Position(Posición) _____

Address(Dirección) _____

Supervisor Name and Title (Nombre del Supervisor y Su Titulo) _____

Reason for Leaving(Razón por Dejar el Trabajo) _____

Summary of Responsibilities (Resumen de Responsabilidades) _____

Applicant's Statement

I certify that each of the answers given in this application is complete and true to the best of my knowledge. I understand that any misrepresentation or omission of material facts in my application or interview(s) may preclude an employment offer or may result in withdrawal of an employment offer or, if hired, termination of employment.

In the event that I am employed by Seneca Foods Corporation, or its subsidiaries, I understand my employment will be for no definite period of time and that an offer of employment may be withdrawn or my employment may be terminated with or without cause and with or without notice, at any time, at the option of either the Company or myself. I understand that no representative of Seneca Foods Corporation, other than the President and Chief Executive Officer, has any authority to enter into any agreement for employment for any specified period of time, or to make any agreement contrary to the foregoing. Any such agreement must be in writing and signed by both parties to be valid.

I understand that Seneca Foods Corporation and its subsidiaries is a supporter of a drug free work environment. I also understand that my employment may be contingent on the results of a medical examination and/or a drug test I may be asked to take. I also understand that Seneca Foods Corporation and its subsidiaries participate in the E-Verify program through the United States Department of Homeland Security and Social Security Administration and I understand that any employment of me by Seneca Foods Corporation or its subsidiaries is contingent upon me providing proper documents to verify my identity and employment eligibility in accordance with law.

Yo certifico que cada una de las respuestas dadas en esta solicitud es completa y verdadera a la mejor de mi conocimiento. Entiendo que cualquier declaración falsa u omisión de hechos materiales en mi solicitud o entrevista(s) puede impedir que una oferta de empleo o puede resultar en la anulación de una oferta de empleo, o si ya ha sido contratado, la terminación del empleo.

En el caso de que estoy empleado por Seneca Foods Corporación, o sus filiales, yo entiendo que mi trabajo no será por un periodo definitivo de tiempo y que la oferta de empleo puede ser retirado o mi empleo puede ser terminado con o sin causa y con o sin previo aviso, en cualquier momento, a la opción de la empresa o yo mismo. Entiendo que ningún representante de Seneca Foods Corporación, aparte del Presidente y Director Ejecutivo tiene la autoridad para entrar en cualquier acuerdo para el empleo para cualquier periodo de tiempo especificado o hacer cualquier acuerdo contrario a los anteriores. Cualquier acuerdo de este tipo debe hacerse por escrito y ser firmado por ambas partes para ser válida.

Entiendo que Séneca Foods Corporación y sus filiales es partidario de un ambiente de trabajo libre de drogas. También entiendo que mi empleo puede ser contingente a los resultados de un examen médico, y/o para una prueba de drogas que se le puede pedir que se tome. Tengo entendido también que Séneca Foods Corporación y sus filiales participan en el programa E-Verify a través del Departamento de Ciudadanía y Inmigración de los Estados Unidos y Administración de la Seguridad Social, por lo que entiendo que el empleo de mí por Seneca Foods Corporación o de sus filiales es depende de que proveo los documentos adecuados para verificar mi identidad y elegibilidad de empleo de conformidad con la ley.

Applicant's Signature/Firma del Solicitante _____ Date/Fecha