



North Central States Regional Council of Carpenters
**FORMULARIO DE HABILIDADES PARA
 TRABAJAR DE OPERADORES DE MARTINETES**
 Despacho Central: 1-855-987-2020 Correo Electrónico: skills@ncsrcc.org
 Enviar a: **Dispatch, NCSRCC, 10761 Virginia Plaza, Suite 100, Papillion, NE 68128**
;POR FAVOR ESCRIBA LEGIBLEMENTE CON LETRA DE MOLDE!

Nombre _____ UBC ID# _____ UBC Local # _____

Dirección _____ Número Teléfono _____

(Por favor incluya código de área)

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Correo Electrónico _____ ¿Es usted veterano? Sí No

Etnicidad: Asiática Hispana Caucásica Africanoamericana
 Nativoamericana Otra

<p>USTED TIENE EXPERIENCIA PARA ACEPTAR TRABAJO EN LO SIGUIENTE: <i>(Marque con una marca ✓ abajo.)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Reparto de la Barrena (AUGER) <input type="checkbox"/> Hombre extremo Delantero (FRTEND) <input type="checkbox"/> Bilingüe – Español (SPANISH) <input type="checkbox"/> Diseños de Planos (COMLAY) <input type="checkbox"/> Formas de Concreto (FORMS) <input type="checkbox"/> Plataforma Flotante Marina (MARINEFLT) <input type="checkbox"/> Buzo (DIVER) <input type="checkbox"/> Pila Pin (PINPILE) <input type="checkbox"/> Experiencia en Perforación (DRILL) <input type="checkbox"/> Tablestacas (SHEETPILE) <input type="checkbox"/> Capataz – Comercial (COMFOR) <input type="checkbox"/> Trabajo de Madera (TIMBERWK)</p> <p>USTED ESTÁ ADIESTRADO/CERTIFICADO EN LO SIGUIENTE: <i>(Marque con una marca ✓ abajo.)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Protección contra Caídas (FALLP) <input type="checkbox"/> MSHA (MSHA) <input type="checkbox"/> Primeros Auxilios (FIRSTAID) <input type="checkbox"/> Pro 10 (PRO10) <input type="checkbox"/> HAZMAT (HAZWW)</p> <p><i>Las siguientes titulaciones / certificaciones se actualizan automáticamente a través del sistema educativo TRAIN. Por favor asegúrese de que sus registros estén actualizados.</i></p> <p>Elevador Aéreo (AERLIFT) Millwright 16 (MW16) Espacio Confinado (CONFINED) OSHA 10 (OSHA10) Protección contra Caídas en la Construcción (CONSFALL) OSHA 30 (OSHA30) Montacargas-Industrial (PITOIND) Andamio Protector (RIGGING) Montacargas –Terreno Difícil (PITORT)</p> <p>POR FAVOR INDIQUE LA HABILIDAD DE SOLDADURA QUE USTED TIENE: Por favor asegúrese de que sus registros estén actualizados. (Marque con una marca ✓ abajo.)</p> <p>Experiencia de Soldadura: CERTIFICADO DE SOLDADURA: <input type="checkbox"/> AIR/ARC <input type="checkbox"/> ARC/STICK <input type="checkbox"/> ARC/STICK <input type="checkbox"/> MIG <input type="checkbox"/> MIG <input type="checkbox"/> TIG <input type="checkbox"/> TIG</p>	<p>Marque ✓ su Área PRIMARIA de trabajo. Sólo marque uno: <i>Refiérase al mapa de área adjunto.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Área 45 <input type="checkbox"/> Área 56 <input type="checkbox"/> Área 46 <input type="checkbox"/> Área 57 <input type="checkbox"/> Área 47 <input type="checkbox"/> Área 58 <input type="checkbox"/> Área 48 <input type="checkbox"/> Área 59 <input type="checkbox"/> Área 49 <input type="checkbox"/> Área 60 <input type="checkbox"/> Área 50 <input type="checkbox"/> Área 61 <input type="checkbox"/> Área 51 <input type="checkbox"/> Área 62 <input type="checkbox"/> Área 52 <input type="checkbox"/> Área 63 <input type="checkbox"/> Área 53 <input type="checkbox"/> Área 64 <input type="checkbox"/> Área 54 <input type="checkbox"/> Área 65 <input type="checkbox"/> Área 55</p> <hr/> <p>Marque ✓ cualesquier otras áreas dónde usted esté dispuesto a trabajar. Marque tantas como apliquen. <i>Refiérase al mapa de área adjunto.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Área 45 <input type="checkbox"/> Área 56 <input type="checkbox"/> Área 46 <input type="checkbox"/> Área 57 <input type="checkbox"/> Área 47 <input type="checkbox"/> Área 58 <input type="checkbox"/> Área 48 <input type="checkbox"/> Área 59 <input type="checkbox"/> Área 49 <input type="checkbox"/> Área 60 <input type="checkbox"/> Área 50 <input type="checkbox"/> Área 61 <input type="checkbox"/> Área 51 <input type="checkbox"/> Área 62 <input type="checkbox"/> Área 52 <input type="checkbox"/> Área 63 <input type="checkbox"/> Área 53 <input type="checkbox"/> Área 64 <input type="checkbox"/> Área 54 <input type="checkbox"/> Área 65 <input type="checkbox"/> Área 55</p>
---	---

Para actualizar un formulario de habilidades existente, envíe un correo electrónico a skills@ncsrcc.org. Por favor, incluya los cambios, las adiciones o tachaduras que hacer juntos con su # de identificación de Miembro, # de Local, primer nombre y apellido. Las habilidades no serán removidas a menos de dirigir específicamente así.

Al firmar abajo, yo _____ (en letra de imprenta), consiento a ser contactado por vía telefónica, correo electrónico, teléfono móvil, o por mensaje de texto, por el United Brotherhood of Carpenters and Joiners of America y sus afiliados, incluyendo llamadas auto-marcada so pre-grabadas. (Por favor note que se pueden aplicar tarifas por mensajes y datos.) Estoy de acuerdo que esta autorización esté en efecto hasta que yo proporcione revocación por escrito a NCSRCC, 700 Olive Street, Saint Paul, MN 55130. Además yo declaro que la información de habilidades es correcta al mejor de mi conocimiento.

Signature _____ Date _____

Rellenar y someter un formulario de habilidades no coloca automáticamente a usted en la Lista de Sin Trabajo. Por Favor, llame a la Línea Automatizada de Intercambio de Información para Miembros a 1-855-456-2141 y siga los apuntes para colocarse en la Lista de Sin Trabajo.

