

North Central States Regional Council of Carpenters
**FORMULARIO DE HABILIDADES PARA
 TRABAJAR DE INSTALADORES DE PISO**

Despacho Central: 1-855-987-2020 Correo Electrónico: skills@ncsrcc.org
 Enviar a: vDispatch, 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 _____

USTED TIENE EXPERIENCIA PARA ACEPTAR TRABAJO EN LO SIGUIENTE:

(Marque con una marca ✓ abajo.)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bilingüe – Español (SPANISH) | <input type="checkbox"/> Soldadura de Calor (HEATWLD) |
| <input type="checkbox"/> Instalación de Ebanistería (CARPET) | <input type="checkbox"/> Instalación de Piso Resiliente (RESILIENT) |
| <input type="checkbox"/> Cala de Flash (FLSHCV) | <input type="checkbox"/> Estiramiento de Alfombra (STRETCH) |
| <input type="checkbox"/> Preparación del Piso (FLRPREP) | <input type="checkbox"/> VCT (VCT) |
| <input type="checkbox"/> Forbo Certificado (FORBO) | <input type="checkbox"/> Instalación del Piso de Madera (WDFLR) |
| <input type="checkbox"/> Capataz – Comercial (COMFOR) | |

USTED ESTÁ ADIESTRADO/CERTIFICADO EN LO SIGUIENTE:

(Marque con una marca ✓ abajo.)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Protección contra Caídas (FALLP) | <input type="checkbox"/> INSTALL Cert Alfombra (INSTALLC) |
| <input type="checkbox"/> Primeros Auxilios (FIRSTAID) | <input type="checkbox"/> INSTALL Cert Resiliente (INSTALLR) |
| <input type="checkbox"/> Maestro Artesano Mohawk (MOHAWK) | <input type="checkbox"/> INSTALL Cert Prep de Piso (INSTALLFP) |
| <input type="checkbox"/> Pro 10 (PRO10) | |

Las siguientes titulaciones / certificaciones se actualizan automáticamente a través del sistema educativo **TRAIN**. Por favor asegúrese de que sus registros estén actualizados.

- | | |
|--|--------------------|
| Elevador Aéreo (AERLIFT) | ICRA 24 (BPHEALTH) |
| Espacio Confinado (CONFINED) | OSHA 10 (OSHA10) |
| Protección contra Caídas en la Construcción (CONSFALL) | OSHA 30 (OSHA30) |
| Montacargas – Industrial (PITOIND) | |
| Montacargas – Terreno Dificil (PITORT) | |

Marque ✓ su Área PRIMARIA de trabajo.

Sólo marque uno:

Refiérase al mapa de área adjunto.

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Área 24 | <input type="checkbox"/> Área 35 |
| <input type="checkbox"/> Área 25 | <input type="checkbox"/> Área 36 |
| <input type="checkbox"/> Área 26 | <input type="checkbox"/> Área 37 |
| <input type="checkbox"/> Área 27 | <input type="checkbox"/> Área 38 |
| <input type="checkbox"/> Área 28 | <input type="checkbox"/> Área 39 |
| <input type="checkbox"/> Área 29 | <input type="checkbox"/> Área 40 |
| <input type="checkbox"/> Área 30 | <input type="checkbox"/> Área 41 |
| <input type="checkbox"/> Área 31 | <input type="checkbox"/> Área 42 |
| <input type="checkbox"/> Área 32 | <input type="checkbox"/> Área 43 |
| <input type="checkbox"/> Área 33 | <input type="checkbox"/> Área 44 |
| <input type="checkbox"/> Área 34 | |

Marque ✓ cualesquier otras áreas donde usted esté dispuesto a trabajar. Marque tantas como apliquen.

Refiérase al mapa de área adjunto.

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Área 24 | <input type="checkbox"/> Área 35 |
| <input type="checkbox"/> Área 25 | <input type="checkbox"/> Área 36 |
| <input type="checkbox"/> Área 26 | <input type="checkbox"/> Área 37 |
| <input type="checkbox"/> Área 27 | <input type="checkbox"/> Área 38 |
| <input type="checkbox"/> Área 28 | <input type="checkbox"/> Área 39 |
| <input type="checkbox"/> Área 29 | <input type="checkbox"/> Área 40 |
| <input type="checkbox"/> Área 30 | <input type="checkbox"/> Área 41 |
| <input type="checkbox"/> Área 31 | <input type="checkbox"/> Área 42 |
| <input type="checkbox"/> Área 32 | <input type="checkbox"/> Área 43 |
| <input type="checkbox"/> Área 33 | <input type="checkbox"/> Área 44 |
| <input type="checkbox"/> Área 34 | |

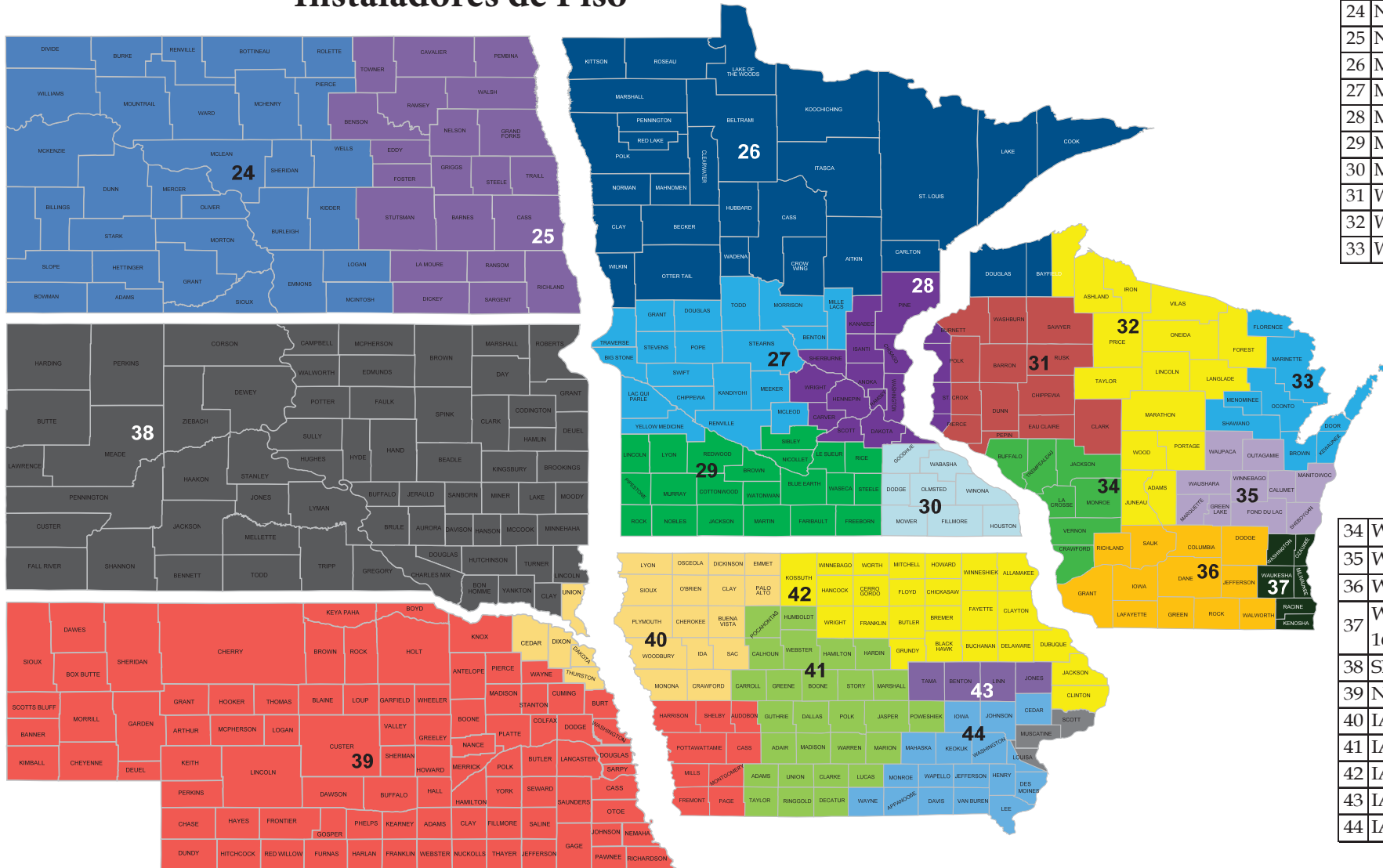
Para actualizar un formulario de habilidades existente, envíe un correo electrónico a skills@ncsrcc.org. Por favor, incluya los cambios, las adiciones o tachaduras que hacer juntos con su # de Identificación de Miembro, # de Local, primer nombre y apellido. Las habilidades no serán removidas a menos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

Instaladores de Piso



24	ND - LOCAL 1091
25	ND - LOCAL 1176
26	MN - LOCAL 68
27	MN - LOCAL 68
28	MN - LOCAL 68
29	MN - LOCAL 68
30	MN - LOCAL 68
31	WI - LOCAL 1074
32	WI - LOCAL 310/804
33	WI - LOCAL 1146

34	WI - LOCAL 1143
35	WI - LOCAL 731/955
36	WI - LOCAL 314
37	WI - LOCAL 161/264/344/2283
38	SD - LOCAL 587
39	NE - LOCAL 427/1306
40	IA - LOCAL 948
41	IA - LOCAL 106
42	IA - LOCAL 678
43	IA - LOCAL 308
44	IA - LOCAL 1260