

Position information

Substitute Provider, Child Care Substitutes of Oregon	The Research Institute
Job title S2294	Department/office
Recruitment number	

Personal information

Name	Home phone
Address	Work phone
City	Mobile phone
State	
ZIP	International phone
Email	

Are you over the age of 18? Yes No

Are you legally eligible to work in the U.S? Yes No

Will you now or in the future require visa sponsorship for employment at Western Oregon University? Yes No

Have you ever worked for Western Oregon University before? Yes (If yes, fill in field below.) No

 List department(s) and dates worked: _____

Please list the name and department of any relatives who work for WOU. (This response is considered for placement purposes. WOU does not place relatives in positions which create supervisory/subordinate relationships):

Central Background Registry

Are you currently enrolled in the Central Background Registry? (Not required to apply)

 Yes No

Education information

Level of Education Completed (Check all that apply)

- | | | | |
|------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|
| Some High School | High School | GED | |
| Some College | Comm. College (Associates) | College (Bachelors) | College (Masters) |

Please describe any additional or relevant education or certifications: _____

Job history information

Fill this out to the best of your ability, listing most recent positions first.

Skip to next section if attaching a resume.

Employer: _____ City: _____ State: _____
Your job title: _____ From (mm/yy): _____ To (mm/yy): _____
Supervisor (name): _____ (phone): _____
Reason for leaving: _____
Major duties of job: _____

Employer: _____ City: _____ State: _____
Your job title: _____ From (mm/yy): _____ To (mm/yy): _____
Supervisor (name): _____ (phone): _____
Reason for leaving: _____
Major duties of job: _____

Employer: _____ City: _____ State: _____
Your job title: _____ From (mm/yy): _____ To (mm/yy): _____
Supervisor (name): _____ (phone): _____
Reason for leaving: _____
Major duties of job: _____

Employer: _____ City: _____ State: _____
Your job title: _____ From (mm/yy): _____ To (mm/yy): _____
Supervisor (name): _____ (phone): _____
Reason for leaving: _____
Major duties of job: _____

Employer: _____ City: _____ State: _____
Your job title: _____ From (mm/yy): _____ To (mm/yy): _____
Supervisor (name): _____ (phone): _____
Reason for leaving: _____
Major duties of job: _____

Skills and experience

Do speak a language other than English? Yes No What is/are your other language(s): _____

If yes, what areas are you proficient in?

Reading Writing Not Applicable

Speaking All of the above

Have you ever worked in a child care facility?

Yes No

Have you ever owned or operated a child care facility?

Yes No

Trainings previously completed (non-expired):

Infant CPR/First Aid

Safe Sleep for
Infants

Prevention is Better than
Treatment

Recognizing and
Reporting Child Abuse
and Neglect

Introduction to
Childhood Health and
Safety

Foundations for Learning

Food Handler
Certification

Reasonable accommodation notice

Federal law requires employers to provide reasonable accommodation to qualified individuals with disabilities. Please tell us if you require a reasonable accommodation to apply for a job or to perform your job. Examples of reasonable accommodation include making a change to the application process or work procedures, providing documents in an alternate format, using a sign language interpreter, or using specialized equipment.

Western Oregon University is an AA/EOE/Veteran/Disability employer and is committed to fostering diversity in its student body, faculty, and staff.

Please submit completed application to ccsohr@wou.edu

I hereby certify that the information provided in this application and/or supplemental materials is freely given, true, and complete. I understand that any false, fraudulent, or misleading statements, answers, or information may be sufficient grounds for immediate rejection of my application, denial of employment, disciplinary action or dismissal from service if hired. I authorize the Western Oregon University Human Resources Office (HR) to thoroughly investigate my work and educational history and verify data provided on this application or given during the selection process.

Furthermore, I also authorize HR to conduct a criminal background investigation, check my driving record, or contact my present or past employers if necessary. I authorize all past employers mentioned herein to release employment information requested about me. I hereby release HR, as well as any other agency, school, or company contacted from any liability or damage which may result from obtaining the information requested. HR may give copies of my signed authorization to those contacted.

Signature

Date

Note: Applicants who submit this form electronically will be asked to sign the form at the time of initial interview (if asked to interview).

ALL INFORMATION BELOW IS OPTIONAL AND CONFIDENTIAL

This page is used by the Human Resources Office only and is not seen by the hiring department.

Position information

Job title

Department/office

Recruitment number

Western Oregon University is committed to an affirmative action program that promotes the effective recruitment of women, members of racial/ethnic groups, individuals with disabilities, veterans, LGBTQ+ and community members, and others who demonstrate the ability to help us achieve our vision of a diverse and inclusive community. The information in this document will be kept confidential and used to fulfill reporting requirements. Completion of this form is voluntary; a decision not to disclose this information will not result in any adverse treatment of your employment application.

Demographic information

In what city and state do you live?

City: _____ State: _____

If in Oregon, what county: _____

Affirmative Action information

Gender (check one):

Male Female Trans or gender non-conforming

Please indicate your ethnic identity by answering the following question:

Are you Hispanic or Latino? Yes No

Race (choose one or more):

Asian or Pacific Islander: All persons having origins in any of the peoples of the Far East, Southern Asia, the Indian subcontinent, or the Pacific Islands. For example, this area includes, China, India, Japan, Korea, the Philippine Islands, and Samoa.

Black (Not of Hispanic origin): All persons having origins in any of the Black racial groups of Africa.

Hispanic: All persons of Mexican, Puerto Rican, Cuban, Central or South American or other Spanish culture or origin, regardless of race.

Native American or Alaskan Native: All persons having origins in any of the original peoples of North America, and who maintain cultural identification through tribal affiliation or community recognition.

White (Not of Hispanic origin): All persons having origins in any of the original peoples of Europe, North Africa, or the Middle East.

Veteran status information

This employer is a government contractor subject to the Vietnam Era Veterans' Readjustment Assistance Act of 1974, as amended by the Jobs for Veterans Act of 2002, 38 U.S.C. 4212 (VEVRAA), which requires government contractors to take affirmative action to employ and advance in employment (1) disabled veterans; (2) recently separated veterans; (3) active duty wartime or campaign badge veterans; and (4) Armed Forces service medal veterans.

These classifications are defined as follows:

- A **disabled veteran** is one of the following:
 - A veteran of the U.S. military, ground, naval, or air service who is entitled to compensation (or who but for the receipt of military retired pay would be entitled to compensation) under laws administered by the Secretary of Veterans Affairs; or
 - A person who was discharged or released from active duty because of a service-connected disability.
- A **recently separated veteran** means any veteran during the three-year period beginning on the date of such veteran's discharge or release from active duty in the U.S. military, ground, naval, or air service.
- An **active duty wartime or campaign badge veteran** means a veteran who served on active duty in the U.S. military, ground, naval or air service during a war, or in a campaign or expedition for which a campaign badge has been authorized under the laws administered by the Department of Defense.
- An **Armed Forces service medal veteran** means a veteran who, while serving on active duty in the U.S. military, ground, naval, or air service, participated in a United States military operations for which an Armed Forces service medal was awarded pursuant to Executive Order 12985.

Please check one of the boxes below (**Please provide a copy of your DD-14 to prove eligibility**):

I identify as one or more of the classifications of protected veteran listed above.

I am not a protected veteran.

Advertising information

Where did you first learn about this position?

Printed advertisement Web page Other

Please specify:

Información de posición

Substitute Provider, Child Care Substitutes of Oregon

The Research Institute

Título de trabajo

Departamento/Oficina

S2294

Numero de reclutamiento

Información Personal

Nombre

Teléfono de casa

Dirección

Teléfono de trabajo

Ciudad

Estado

Código postal

Teléfono móvil

Correo electrónico

Teléfono internaciona

¿Es mayor de 18 años? Si No

¿Es legalmente elegible para trabajar en los EE. UU.? Si No

¿Necesitará ahora o en el futuro un patrocinio para trabajar en la Universidad de Western Oregon? Si No

¿Alguna vez ha trabajado para la Universidad de Western Oregon?

Si (En caso que sí, nombre los departamentos y las fechas en las que trabajo) No

Nombre los departamentos y las fechas en las que trabajo: _____

Por favor indique el nombre y departamento de cualquier pariente que trabaje para la Universidad de Western Oregon. (Esta respuesta es considerada para propósitos de colocación. La Universidad de Western Oregon no coloca a parientes en posiciones que crean relaciones de supervisión/subordinación):

Registro Central de Antecedentes penales

¿Está actualmente inscrito en registro de antecedentes penales? (no requerido para aplicar)

Si No

Información de Educación

Nivel de educación completada (seleccione todo que correspondan)

Algo de escuela secundaria

Escuela secundaria

Colegio comunitario

Colegio (maestría)

Algo de colegio

Colegio comunitario (asociado)

Colegio (bachillerato)

Por Favor describa cualquier certificación adicional o relevante: _____

Información de historial de trabajo

Complete esta parte lo mejor que puedo con la posiciones más recientes

Continúe a la siguiente sección si adjunta un curriculum.

Empleador: _____ Ciudad: _____ Estado: _____
Puesto de trabajo: _____ De (Mes/Año): _____ A (Mes/Año): _____
Supervisor(a)(nombre:) _____ (Telefono): _____
Razon de irse: _____
Deberes principales de trabajo:

Empleador: _____ Ciudad: _____ Estado: _____
Puesto de trabajo: _____ De (Mes/Año): _____ A (Mes/Año): _____
Supervisor(a)(nombre:) _____ (Telefono): _____
Razon de irse: _____
Deberes principales de trabajo:

Empleador: _____ Ciudad: _____ Estado: _____
Puesto de trabajo: _____ De (Mes/Año): _____ A (Mes/Año): _____
Supervisor(a)(nombre:) _____ (Telefono): _____
Razon de irse: _____
Deberes principales de trabajo:

Empleador: _____ Ciudad: _____ Estado: _____
Puesto de trabajo: _____ De (Mes/Año): _____ A (Mes/Año): _____
Supervisor(a)(nombre:) _____ (Telefono): _____
Razon de irse: _____
Deberes principales de trabajo:

Empleador: _____ Ciudad: _____ Estado: _____
Puesto de trabajo: _____ De (Mes/Año): _____ A (Mes/Año): _____
Supervisor(a)(nombre:) _____ (Telefono): _____
Razon de irse: _____
Deberes principales de trabajo:

Habilidades y experiencia

¿Hablas otro idioma apesar de ingles?

Si

No

En caso que si, ¿en qué áreas es competente?: _____

¿Cuáles son tus otros idiomas?

Leyendo

No aplicable

Escritura

Hablando

Todos los anteriores

¿Alguna vez ha trabajado en un centro de cuidado infantil?

Si

No

¿Alguna vez ha tenido o operado un centro de cuidado infantil?

Si

No

Capacitaciones previamente completadas (no vencidas):

CPR de infante/Primeros auxilios

Sueño seguro para infantes

Bases para el aprendizaje

Reconociendo y reportando abuso infantil y descuido

Introducción a la salud y seguridad infantil

Manipulación de alimentos

La prevención es mejor que tratamiento

Aviso de acomodación razonable

La ley federal obliga a los empleadores a proveer acomodación razonable a personas calificadas con discapacidades. Por favor díganos si requiere una acomodación razonable para solicitar un trabajo o realizar tu trabajo. Ejemplos de acomodación razonable incluyen haciendo un cambio al procedimiento de la aplicación o procedimientos del trabajo, proporcionando documentos de forma alternativa, usando un intérprete de lenguaje de señas, o usando equipo especializado.

La universidad de Western Oregon es AA/EOE/Veterano/Empleador de discapacidad y está comprometida con fomentar la diversidad en alumnado, profesores y personal.

Por favor envíe aplicaciones completas a ccssohr@wou.edu

Por lo presente certifico que la información proporcionada en esta solicitud y/o los materiales complementarios se entregan libremente, cierto y completo. Entiendo que cualquier falso, fraudulento o declaraciones engañosas, respuestas, o información tal vez será suficiente para rechazo inmediato de mi solicitud, denegación de empleo, acción disciplinaria o despido del servicio si contratado. Yo autorizo a los Recursos Humanos de la Universidad de Western Oregon a investigar a fondo mi trabajo y historia de educación y verificar los datos proporcionados en esta solicitud o dado durante el proceso de selección.

Además, autorizo a Recursos Humanos a conducir una verificación de antecedentes penales, revisar mi historial de manejo, o contactar a mis empleadores del pasado o presente si es necesario. Yo autorizo empleadores anteriores mencionados en esta solicitud a liberar información laboral solicitada sobre mi. Por lo presente realizo a Recursos Humanos, así como a cualquier otra agencia, escuela o empresa contactada de cualquier responsabilidad o daño que pudiera resultar de obtención de la información solicitada. Recursos Humanos puede dar copias de mi autorización firmada a las personas contactadas.

Firma

Fecha

Nota: Los solicitantes que envíen este formulario electrónicamente se les pedirá que firmen el formulario en el momento de la entrevista inicial (si se les solicita una entrevista).

Toda la siguiente información es opcional y confidencial

Esta página es usada solamente por Recursos Humanos y no es vista por el departamento de contratación.

Información de posición

Título de trabajo

Departamento/oficina

Numero de reclutamiento

La Universidad de Western Oregon está comprometida con una programa de acción afirmativa que promueve la contratación efectiva de mujeres, miembros de grupos raciales/étnicos, personas con discapacidades, veteranos miembros de la comunidad LGBTQ+ y otros que demuestren la capacidad de ayudarnos a lograr nuestra visión de una comunidad diversa e inclusiva. La información en esta solicitud será confidencial y usada para cumplir con los requisitos de informes. La completación de este informe es voluntaria; la decisión de no divulgar esta información no resultará en ningún efecto adverso al tratamiento de su solicitud de empleo.

Información demográfica

¿En qué ciudad y estado vive?

Ciudad: _____ Estado: _____

Si en Oregon, que condado: _____

Información de acción afirmativa

Sexo (elige uno):

Hombre Mujer

Trans o de genero no conforme

Por favor indique su identidad étnica respondiendo a la siguiente pregunta:

Es hispano(a) o Latino(a): Si No

Raza (elige uno o mas):

Asiatico o Isleño del Pacifico: Todas las personas que tienen orígenes en cualquiera de los pueblos del Lejano Oriente, el sur de Asia, el subcontinente indio o las islas del Pacifico. Por ejemplo esta área incluye, China, India, Japón, Corea, las islas Filipinas y Samoa.

Negro (no de origen de hispano): Todas las personas que tienen orígenes en cualquiera de los grupos raciales negros de África. Hispano: todos la personas de nacionalidad mexicana, puertorriqueña, cubana, Centro y Sudamérica, u otra cultura española o origen independientemente de la raza..

Nativos americanos o nativos de Alaska: Todas las personas que tengan orígenes en cualquiera de los pueblos originarios de América del Norte y mantienen la identificación cultural a través de tribus afiliación o reconocimiento comunitario.

Blanco (No de Origen hispano): Todas las personas que tienen orígenes en cualquiera de los pueblos originarios de Europa, Norte África o el Medio Oriente.

Información de estado de veterano

Este empleador es un contratista de gobierno sujeto a la Ley de Asistencia para el reajuste de los Veteranos de la Era de Vietnam de 1974, enmendada por la ley de empleos para veteranos de 2002, 38 UCS 4212 (VEVRAA), que requiere que el gobierno contratistas a tomar medidas afirmativas para emplear y promover en el empleo (1) veteranos discapacitados; (2) veteranos recientemente separados; (3) insignia de campana o tiempo de guerra de servicio activo veteranos; y (4) veteranos con medallas de servicio en las Fuerzas Armadas.

Estas calificaciones están definidas de la siguiente manera:

- Un **veterano discapacitado** es uno de los siguientes:
 - Un veterano de las fuerzas armadas, terrestres, navales o aéreas de los EE. UU. servicio tiene derecho a una compensación (o que pero por el recibo de pago militar retirado tendrá derecho a la compensación) bajo las leyes administradas por el Secretario de Asuntos de Veteranos; o
 - Una persona que fue dada de alta o liberada de activo servicio debido a una discapacidad relacionada con el servicio.
- Un **veterano recientemente** separado significa cualquier veterano durante el periodo de tres años a partir de la fecha de tal la baja o liberación del veterano del servicio activo en el servicio militar, terrestre, naval o aéreo de EE. UU.
- Un **veterano en servicio activo** en tiempo de guerra o con insignia de campana significa un veterano que sirvió en servicio activo en los EE. UU. servicio militar, terrestre, naval o aéreo durante una guerra, o en una campaña o expedición para la cual una insignia de campana ha sido autorizada bajo las leyes administradas por el departamento de defensa.
- Un **veterano con medalla de servicio de las Fuerzas Armadas** significa un veterano que, mientras prestaba servicio activo en los EE. UU. servicio militar, terrestre, naval o aéreo, participó en una operación militar para la cual la medalla de servicio de las Fuerzas Armadas fue otorgada de conformidad con la Orden Ejecutiva 12985.

Por favor elija una de las casillas a continuación (**proporcione una copia de su DD-14 para probar elegibilidad**):

Me identifico como una o más de las clasificaciones de veterano protegido mencionadas anteriormente.

No soy un veterano protegido

Información de publicidad:

¿En donde escuchó de esta posición por primera vez?

Anuncio impreso

Pagina web

Otro

Por favor especifique: